

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS

Universidade Aberta do SUS - UNASUS

Especialização em Saúde da Família

Modalidade à Distância

Turma 6



**Qualificação das Ações do Pré-Natal e Puerpério na Unidade Básica de Saúde  
Roberval de Moura no município de Paquetá, PI**

**Jhonnathas Dantas dos Santos**

**Pelotas, 2015**

**Jhonnathas Dantas dos Santos**

**Qualificação das Ações do Pré-Natal e Puerpério na Unidade Básica de Saúde  
Roberval de Moura no município de Paquetá, PI**

Trabalho acadêmico apresentado ao Curso de Especialização em Saúde da Família- Modalidade à distância - UFPEL/UNASUS, como requisito parcial à obtenção do título de Especialista em Saúde da Família.

Orientadora: Josueida de Carvalho Sousa

**Pelotas, 2015**

**Universidade Federal de Pelotas / DMS  
Catalogação na Publicação**

S237q Santos, Jhonnathas Dantas dos

Qualificação das ações do pré-natal e puerpério na Unidade Básica de Saúde Roberval de Moura no Município de Paquetá, PI / Jhonnathas Dantas dos Santos; Josueida De Carvalho Souza, orientador(a). - Pelotas: UFPel, 2015.

107 f. : il.

Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Saúde da Família EaD) — Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Pelotas, 2015.

1.Saúde da Família. 2.Saúde da Mulher. 3.Pré-natal. 4.Puerpério. 5.Saúde Bucal. I. Souza, Josueida De Carvalho, orient. II. Título

CDD : 362.14

Elaborada por Gabriela N. Quincoses De Mellos CRB: 10/1327

Dedico esse trabalho aos meus pais, Antônio Gonzaga e Maria Dulce Dantas, pelo apoio todo esse tempo e pelo incentivo durante a realização dos meus sonhos; vocês dois foram e continuarão sendo o meu alicerce.

## **Agradecimentos**

Agradeço inicialmente a Deus, pela vida, pelo que fui, sou e serei, e por ter permitido que eu chegasse até aqui com muita saúde.

À minha orientadora Josueida de Carvalho Sousa, pela disponibilidade e pela ajuda indispensável para o desenvolvimento desse trabalho. Sempre acessível, o sucesso desse trabalho em muito se deve a sua pessoa.

Aos meus parentes e amigos que me acompanharam nessa caminhada. Muitos sofreram com minhas dificuldades e demonstraram grande preocupação com essa etapa de minha vida. Confortaram-me com suas palavras, me deram coragem pra prosseguir. Foram e são fundamentais em minha vida.

## Resumo

SANTOS, Jhonnathas Dantas. **Qualificação das ações do pré-natal e puerpério na Unidade Básica de Saúde Roberval de Moura no município de Paquetá, PI.** 2015. 107f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização) - Especialização em Saúde da Família Modalidade à Distância da Universidade Federal de Pelotas.

Este trabalho teve como objetivo qualificar as ações do Pré-Natal e Puerpério, assim como a Saúde Bucal das respectivas gestantes e puérperas da Unidade Básica de Saúde Roberval de Moura, localizada no município do Paquetá/PI, cujas ações foram executadas durante 12 semanas, no período de 8 de Agosto de 2014 a 13 de Novembro do mesmo ano. Participaram dessa intervenção 13 gestantes e 8 puérperas. A composição dos profissionais da equipe da UBS manteve-se a mesma do início ao final da intervenção. A princípio foram realizadas a sensibilização e apresentação das ações a serem desenvolvidas, baseado no protocolo de atenção ao Pré-Natal e Puerpério do Ministério da Saúde, além de reuniões com a comunidade para esclarecer as ações propostas, buscando um comprometimento e engajamento de todos. Os dados foram coletados semanalmente e registrados em planilha do Excel disponibilizada pela UFPEL, gerando no final dos três meses de intervenção figuras representativas de cada indicador. Ao final da intervenção, obteve-se 100% de cobertura do pré-natal, uma melhoria nos registros e na qualidade da atenção com destaque para as gestantes captadas no primeiro trimestre. Em relação ao puerpério, a intervenção ampliou a cobertura, melhorando a qualidade da atenção e adesão das puérperas, assim como os registros e a promoção da saúde, dando destaque para os cuidados com o recém-nascido, métodos de anticoncepção após o parto e o planejamento familiar. Sobre a saúde bucal, o projeto permitiu o aumento na cobertura de primeira consulta odontológica programática, melhorou a qualidade da atenção à saúde bucal durante o pré-natal, dando ênfase para a realização das consultas subsequentes e tratamentos concluídos, assim como melhorou a adesão ao atendimento odontológico, os registros de informações e promoção da saúde bucal.

**Palavras-Chave:** Saúde da Família; Atenção Primária à Saúde; Pré-natal; Puerpério e Saúde bucal.

## Lista de Figuras

Figura 1	Proporção de gestantes cadastradas no programa de Pré-natal.....	62
Figura 2	Proporção de gestantes captadas no primeiro trimestre de gestação.....	63
Figura 3	Proporção de gestantes com pelo menos um exame ginecológico por trimestre.....	64
Figura 4	Proporção de gestantes com pelo menos um exame das mamas durante o pré-natal.....	64
	.....	
Figura 5	Proporção de gestantes com solicitação de exames laboratoriais de acordo com o protocolo.....	65
Figura 6	Proporção de gestantes com prescrição de suplementação de sulfato ferroso e ácido fólico.....	66
Figura 7	Proporção de gestantes com o esquema da vacina anti-tetânica completo.....	66
Figura 8	Proporção de gestantes com o esquema da vacina de Hepatite B completo.....	67
Figura 9	Proporção de gestantes com avaliação de necessidade de atendimentos odontológicos.....	68
Figura 10	Proporção de gestantes com primeira consulta odontológica programática.....	68
Figura 11	Proporção de gestantes faltosas às consultas que receberam busca ativa.....	69
Figura 12	Proporção de gestantes com registro na ficha espelho pré-natal/ vacinação.....	70
Figura 13	Proporção de gestantes com avaliação de risco gestacional.....	70
Figura 14	Proporção de gestantes que receberam orientação.....	71
Figura 15	Proporção de gestantes que receberam orientações sobre aleitamento materno.....	72
Figura 16	Proporção de gestantes que receberam orientação sobre cuidados com o recém-nascido.....	72

Figura 17	Proporção de gestantes com orientação sobre anticoncepção após o parto.....	73
Figura 18	Proporção de gestantes com orientação sobre os riscos do tabagismo e do uso de álcool e drogas na gestação.....	73
Figura 19	Proporção de gestantes e puérperas com orientação sobre higiene bucal.....	74
Figura 20	Proporção de puérperas com consulta até 42 dias após o parto.....	75
Figura 21	Proporção de puérperas que tiveram as mamas examinadas.....	76
Figura 22	Proporção de puérperas que tiveram o abdome examinado.....	76
Figura 23	Proporção de puérperas que receberam exame ginecológico.....	77
Figura 24	Proporção de puérperas com avaliação do estado psíquico.....	78
Figura 25	Proporção de puérperas com avaliação para intercorrências.....	78
Figura 26	Proporção de puérperas com prescrição de algum método de anticoncepção.....	79
Figura 27	Proporção de puérperas faltosas à consulta que receberam busca ativa.....	80
Figura 28	Proporção de puérperas com registro adequado.....	80
Figura 29	Proporção de puérperas que receberam orientação sobre os cuidados com o recém-nascido.....	81
Figura 30	Proporção de puérperas que receberam orientação sobre aleitamento materno.....	82
Figura 31	Proporção de puérperas com orientação sobre planejamento familiar.....	82
Figura 32	Proporção de gestantes com primeira consulta odontológica programática.....	83
Figura 33	Proporção de gestantes com necessidade de consultas subsequentes.....	84
Figura 34	Proporção de gestantes com consultas subsequentes realizadas..	84
Figura 35	Proporção de gestantes com primeira consulta odontológica programática com tratamento odontológico concluído.....	85
Figura 36	Proporção de busca ativa realizada às gestantes que não realizaram a primeira consulta odontológica programática.....	86
Figura 37	Proporção de busca ativa realizada às gestantes faltosas às	



	consultas subsequentes.....	86
Figura 38	Proporção de gestantes com registro adequado do atendimento odontológico.....	87
Figura 39	Proporção de gestantes com orientação sobre dieta.....	88
Figura 40	Proporção de gestantes que receberam orientação sobre aleitamento materno.....	88
Figura 41	Proporção de gestantes com orientação sobre os cuidados com a higiene bucal do recém-nascido.....	89
Figura 42	Proporção de gestantes com orientação sobre os riscos do tabagismo e do uso de álcool e drogas na gestação.....	90
Figura 43	Proporção de gestantes com orientação sobre higiene bucal.....	90

## Sumário

Apresentação.....	10
<b>1 Análise situacional .....</b>	<b>11</b>
1.1 Texto inicial sobre a situação da ESF/APS em 12/06/2014.....	11
1.2 Relatório da análise situacional.....	12
1.3 Comparativo entre o texto inicial e o Relatório da Análise Situacional.....	17
<b>2 Análise Estratégica - Projeto de Intervenção.....</b>	<b>19</b>
2.1 Justificativa .....	19
2.2 Objetivos e Metas .....	20
2.3 Metodologia .....	24
2.3.1 Ações .....	25
2.3.2 Indicadores .....	41
2.3.3 Logística .....	53
2.3.4 Cronograma .....	55
<b>3 Relatório de Intervenção.....</b>	<b>56</b>
3.1 Ações previstas e desenvolvidas - facilidades e dificuldades.....	56
3.2 Ações previstas e não desenvolvidas – facilidades e dificuldades.....	60
3.3 Aspectos relativos à coleta e sistematização dos dados.....	61
3.4 Viabilidade da incorporação das ações à rotina de serviços.....	61
<b>4 Avaliação da Intervenção.....</b>	<b>62</b>
4.1 Resultados.....	62
4.2 Discussão.....	91
4.3 Relatório da intervenção para os gestores .....	93
4.4 Relatório da intervenção para a comunidade .....	95
<b>5 Reflexão crítica sobre o processo pessoal de aprendizagem.....</b>	<b>97</b>
<b>6 Bibliografia .....</b>	<b>99</b>
Anexos.....	100

## **Apresentação**

O presente volume trata do trabalho de conclusão do curso de Pós-Graduação em Saúde da Família - Modalidade de Ensino a Distância (EaD), pela Universidade Federal de Pelotas em parceria com a Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde (UFPel/UNASUS) e é o resultado das atividades que foram desenvolvidas durante as Unidades de Ensino que integram o Projeto Pedagógico do curso.

O trabalho foi realizado por meio de uma intervenção cujo objetivo foi implantar o protocolo de atendimento ao Pré-Natal e Puerpério, assim como a Saúde Bucal das gestantes e puérperas da Unidade Básica de Saúde Roberval de Moura localizada no município do Paquetá/PI.

Assim, o presente volume apresenta os resultados deste processo em cinco seções: a primeira está composta pelo Relatório da Análise Situacional, a segunda pela Análise Estratégica – Projeto de Intervenção, a terceira pelo Relatório da Intervenção, a quarta pela Avaliação da Intervenção e, a quinta, pela Reflexão crítica sobre o processo pessoal de aprendizagem e a implantação da intervenção.

## **1. Análise Situacional**

### **1.1 Texto inicial sobre a situação da ESF/APS em 12/06/2014**

A Unidade Básica de Saúde (UBS) Roberval de Moura, onde estou atuando como odontólogo, existe há pouco tempo e é composta por 3 médicos, 3 dentistas, 4 enfermeiros, 1 nutricionista, 1 fisioterapeuta, 3 técnicos de enfermagem, 2 auxiliares de consultório dentário e 8 agentes comunitários de saúde (ACS). Todos os profissionais da equipe, no âmbito do seu cargo, o desempenha com humanidade e visando sempre oferecer um bom serviço e o bem-estar da população.

A UBS apresenta um excelente espaço físico, com recepção, sala de enfermagem e de imunização, consultório médico e consultório odontológico, espaço para reuniões, banheiros, sala de medicamentos, ou seja, é uma unidade apta a receber os usuários. O consultório odontológico apresenta equipamentos novos, tais como: aparelho de radiografia, central de ar-condicionado, autoclave, cadeira odontológica digital e de ótima qualidade e além do mais, apresenta os instrumentais e materiais de consumo necessários para realizar os procedimentos que a Atenção Básica deve ofertar para a população.

No entanto, no quesito acessibilidade, a UBS apresenta algumas limitações, como por exemplo: as calçadas não permitem o deslocamento seguro dos deficientes visuais, cadeirantes e idosos; as portas dos banheiros não permitem o acesso dos usuários cadeirantes e não tem espaço suficiente para manobras de aproximação desses usuários, além disso, não existem rampas para facilitar o acesso desses deficientes, que acabam interferindo no exercício mais básico dos direitos de qualquer cidadão, o de deslocar-se livremente, influenciando negativamente no acesso desses usuários aos serviços de saúde.

Além do mais, não existe sinalização dos ambientes que permite a comunicação através de textos, figuras e em Braille (para os deficientes visuais) e nem recursos auditivos (sonoros). Isso compromete seriamente o acesso e o entendimento desses usuários especiais nos serviços que devem ser oferecidos para eles.

## 1.2 Relatório da análise situacional

As atividades foram desenvolvidas no município do Paquetá, uma cidade que possui território de aproximadamente 448,457 km<sup>2</sup> e população estimada em 4.147 habitantes, sendo predominante o sexo masculino e na faixa etária de 20 a 40 anos, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) de 2010. A saúde do município conta com 2 Unidades Básicas de Saúde, uma localizada na zona rural e outra na zona urbana, e são apoiadas pelo Núcleo de Atendimento à Saúde da Família (NASF). No entanto, no município não existe nenhum hospital e nem o Centro de Especialidades Odontológicas (CEO), e quando há necessidade de internação hospitalar e/ou tratamento odontológico especializado, o usuário precisa recorrer a outras localidades.

O acesso a informações sobre saúde geral e principalmente, saúde bucal, é extremamente precária e por conta disso, grande parte da população apresenta grandes percas dentárias. Antigamente, existia dentista somente uma vez por mês e as filas para conseguir uma vaga eram simplesmente enormes (algumas pessoas enfrentavam fila na noite anterior e se sentiam obrigadas a dormirem no posto para não perderem suas vagas). Atualmente, existe dentista todos os dias da semana. No entanto, a população ainda permanece com pouca informação sobre saúde bucal.

O procedimento mais procurado pelos usuários no consultório odontológico é a Exodontia, o que é extremamente preocupante. Já me deparei com usuários que apresentavam uma simples lesão de cárie e diante do caso, o tratamento poderia ser o mais conservador possível. No entanto, esses usuários sempre chegavam à UBS com o propósito de extrair seus dentes cariados. Alguns justificavam falta de tempo para cuidar dos dentes e, portanto, preferiam logo extrai-los ou porque já estavam cansados de sentir tanta sintomatologia. Diante desse motivo, se torna necessário o desenvolvimento de ações educativas e preventivas, demonstrando, através de manequins e escovas dentárias, como deve ser realizada a escovação, o uso correto do fio dental e quais são os alimentos prejudiciais para a saúde bucal. Além disso, é necessário conscientizar sobre o papel dos pais em relação à saúde bucal dos filhos, para que assim, todas as famílias possam adotar hábitos saudáveis para a manutenção não somente da saúde bucal, mas da saúde em geral. Em relação às gestantes, é necessário expor sobre os principais cuidados que a mãe deve apresentar durante a gestação, demonstrando a importância de uma

alimentação adequada, rica em nutrientes e com redução de sacarose para as gestantes e bebês e alertar sobre a importância do aleitamento materno.

Infelizmente, grande parte da população ainda desconhece a “Carta dos Direitos dos Usuários”. É comum observar os usuários se dirigindo aos profissionais com certo receio ou sentimento de inferioridade. Cabe aos profissionais da equipe se aproximar mais da população e construir uma melhor relação com os usuários/usuários e, além disso, repassar as informações necessárias para que a população conheça seus direitos e possam lutar como cidadãos.

O acolhimento ao usuário é realizado pelos profissionais que se encontram trabalhando na UBS no dia da procura, no entanto, o início do tratamento será agendado, exceto, em casos de urgência. Em relação ao atendimento odontológico, existe um número máximo de consultas por dia, totalizando 12 vagas por turno, sendo 10 vagas previamente agendadas e 2 vagas destinadas exclusivamente para as situações de urgência/emergência. As gestantes, usuários especiais, crianças, idosos e situações de urgência/emergência são atendimentos prioritários e por isso, são os primeiros usuários a serem atendidos no consultório odontológico e os demais usuários são atendidos por ordem de chegada. Deve-se ressaltar que quando a cota de atendimento ultrapassa o limite diário, o usuário é remarcado para outra data. No entanto, se for situações de urgências, o caso sempre é solucionado no mesmo dia (mesmo que exceda as 2 vagas de urgência/emergência).

Em relação à saúde da criança, somente 83% das crianças são assistidas pelos profissionais da equipe, no entanto, existe atendimento de puericultura para crianças menores de 12 meses, entre 12 meses e 23 meses e entre 24 meses e 72 meses todos os dias da semana, tanto pela manhã quanto pela tarde. Os profissionais responsáveis diretamente por esses cuidados são os enfermeiros, médicos e odontólogos.

As principais ações que são desenvolvidas no cuidado às crianças na puericultura são: diagnóstico e tratamento de problemas clínicos em geral, de saúde bucal e mental; imunizações; prevenção de anemia, de violência, do aleitamento materno, de hábitos alimentares saudáveis, da saúde mental e bucal; teste do pezinho entre outras ações. Após a primeira consulta, a criança geralmente sai da UBS com a próxima consulta programada agendada, seja para a próxima vacinação ou para apenas uma consulta de rotina.

Na UBS existe o programa SISPRENATAL do Ministério da Saúde e em relação ao atendimento de pré-natal, a UBS oferece esse tipo de atendimento todos os dias da semana, tanto pela manhã quanto pela tarde. Além do mais, as gestantes fora da área de cobertura também podem realizar esse tipo de atendimento. Logo após a primeira consulta de pré-natal, a gestante sempre sai da UBS com a próxima consulta programada agendada e não existe demanda de gestantes para atendimento de problemas de saúde agudos.

São várias as ações que são desenvolvidas no cuidado às gestantes, tais como: diagnóstico e tratamento de problemas clínicos em geral, de saúde bucal e mental; controle de cânceres do colo de útero e mama; imunizações; planejamento familiar; promoção do aleitamento materno, de hábitos alimentares saudáveis, de atividade física e da saúde mental e bucal.

No Pré-Natal odontológico, a mulher grávida é sensibilizada a fazer parte de um programa de acompanhamento odontológico, aumentando a chance de seu bebê ter mais saúde bucal. A assistência e o cuidado nesta fase possibilitam que a grávida tenha uma microbiota bucal compatível com a saúde, minimizando assim a transmissão vertical de microrganismos patogênicos da mãe para a criança. O aconselhamento antecipado permite, ainda, evitar a instalação de hábitos prejudiciais à saúde do bebê. É enfatizada a importância da amamentação exclusiva durante os seis primeiros meses, a necessidade de uma alimentação adequada, rica em nutrientes essenciais e com redução de sacarose para as gestantes e bebês e conscientizar a respeito do papel dos pais em relação à saúde bucal dos filhos.

Deve-se ressaltar que, a atenção à gestante não é limitada somente durante a gestação, pois as gestantes são assistidas até 45 dias após o parto para a realização da revisão puerperal, no intuito da gestante retornar ao estado que a caracterizava antes da gravidez.

Após responder o caderno de ações programáticas, notou-se que somente 67% das gestantes realizam o Pré-Natal e somente 50% são assistidas até 45 dias após o parto para a revisão puerperal.

Após responder esse caderno notou-se também que somente 36% das mulheres entre 25 e 64 anos residentes na área são acompanhadas na UBS para prevenção de câncer de colo de útero e somente 40% das mulheres entre 50 e 69 anos residentes na área são acompanhadas para prevenção do câncer de mama.

No entanto, os profissionais de saúde da equipe orientam as mulheres da área para o uso de preservativo em todas as relações sexuais, demonstrando a importância do mesmo na prevenção de diversas doenças. São realizadas ações de orientação sobre os malefícios do tabagismo, ações para o controle do peso corporal e para estimular à prática regular da atividade física, além de ações que orientem sobre os malefícios do consumo excessivo de álcool para as mulheres.

As consultas são realizadas pelos médicos e enfermeiros, de segunda à sexta, tanto pela manhã quanto pela tarde. Na UBS, a prevenção do câncer de colo uterino é realizada através da coleta de exame citopatológico e a prevenção do câncer de mama através do reconhecimento (diante do exame clínico) dos sinais e sintomas da doença, tanto para mulheres da região quanto para as mulheres fora da área de cobertura.

Os demais profissionais, odontólogos, nutricionista e fisioterapeuta, podem aproveitar o contato com as mulheres para verificar se há necessidade de realizar ações de rastreamento desses tipos de neoplasias. Se houver a necessidade de realizar a prevenção do colo uterino (diante dos fatores de risco), é feito um encaminhamento para os responsáveis pela coleta do material na própria UBS. Já em relação ao câncer de mama, se houver a necessidade de realização da mamografia, o usuário é encaminhado para uma clínica particular (através de convênios) em uma cidade vizinha para a realização do exame e logo após, retorna para a UBS.

Tendo em vista que, muitos fatores de risco são comuns a diversos tipos de câncer, os profissionais de saúde investigam todos os fatores de risco para o câncer de colo uterino em todas as mulheres que realizam o exame citopatológico na UBS e em todas as mulheres que apresentam sinais e/ou sintomas do câncer de mama ou que realizaram a mamografia.

Deve-se ressaltar que são realizadas ações educativas sobre o combate tanto do câncer de mama quanto do câncer de útero, através de palestras acerca dos principais fatores etiológicos dessas neoplasias e dessa forma, incentivar as mulheres a adotarem práticas saudáveis e se tornarem mais responsáveis com sua saúde e da sua família.

Na UBS, são diversas as medidas preventivas praticadas pelos profissionais de saúde para que haja o controle da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e Diabetes (DM). Dentre essas medidas destacam-se: orientação de hábitos



alimentares saudáveis, ações para o controle do peso corporal e ações de estímulo à prática regular de atividade física, além de orientações sobre os malefícios do consumo excessivo do álcool e do tabagismo para os portadores de HAS e/ou DM da área de cobertura.

O atendimento aos portadores de HAS e de DM ocorre todos os dias da semana, tanto pela manhã quanto pela tarde. No entanto, somente 15% dos hipertensos com 20 anos ou mais residentes na área está incluso no Programa de Atenção ao Hipertenso e somente 39% dos diabéticos com 20 anos ou mais estão sendo assistidos pelo programa de atenção ao diabético na área.

O atendimento pode ser realizado pelos enfermeiros, odontólogos, nutricionistas, médicos, educadores físicos e fisioterapeutas. Após a primeira consulta, o usuário com HAS ou DM sai da UBS com a próxima consulta programada para este problema agendada. Além dessas consultas agendadas, também existe demanda de adultos para atendimento de problemas de saúde agudos devido a HAS ou DM, tanto para usuários da região quanto para usuários fora da área de cobertura. Geralmente, não existe excesso de demanda de adultos para esse tipo de atendimento (problemas de saúde agudos devido a HAS ou DM).

São várias as ações que são desenvolvidas na minha UBS no cuidado aos adultos portadores dessas doenças, tais como: imunizações, diagnóstico e tratamento de problemas clínicos em geral, de saúde bucal e de saúde mental, além do diagnóstico e tratamento do alcoolismo, obesidade e do sedentarismo.

Deve-se ressaltar que, na minha UBS existe o programa HIPERDIA, permitindo gerar informação para aquisição, dispensação e distribuição de medicamentos de forma regular e sistemática a todos os usuários cadastrados, no entanto, os profissionais da equipe não utilizam nenhuma classificação para estratificar o risco cardiovascular dos adultos portadores de HAS ou de DM e não utilizam protocolos para regular o acesso desses usuários a outros níveis do sistema de saúde.

Segundo Rodrigues *et al.* (2007), o Brasil, à semelhança dos demais países latino-americanos, está passando por um processo de envelhecimento populacional rápido e intenso. Vários são os fatores que contribuem para diminuir os óbitos precoces, e conseqüentemente para o envelhecimento populacional. Dentre eles destacam a melhoria da qualidade de vida, o aumento da escolaridade, opções de estilo de vida mais saudável, além da maior cobertura das ações de saúde pública e

assistência médica. Na UBS a atenção ao idoso é enorme, diria até exemplar. Os atendimentos ocorrem todos os dias da semana, tanto pela manhã quanto pela tarde. Além do mais, os idosos fora da área de cobertura também são assistidos por todos profissionais da minha equipe. No entanto, somente 70% dos idosos estão sendo atendidos pelos profissionais da equipe de saúde Roberval de Moura.

O tratamento ao idoso é visto como prioritário. Geralmente, são os primeiros usuários a serem atendidos no dia de atendimento e após a primeira consulta, o idoso sai da UBS com a próxima consulta programada agendada. Deve-se ressaltar que, mesmo diante da enorme procura de atendimento pelo idoso, não existe excesso de demanda ao atendimento de idosos com problemas de saúde agudos.

As principais ações que são desenvolvidas são as imunizações; promoção da atividade física, de hábitos alimentares, da saúde bucal e mental; diagnóstico e tratamento de problemas clínicos em geral, de saúde bucal, de saúde mental, do alcoolismo, da obesidade, do sedentarismo e do tabagismo, dentre várias outras ações.

Existe atendimento médico e de enfermagem domiciliar para idosos, no entanto, somente para aqueles que se encontram impossibilitados de se locomoverem para os UBS. No entanto, antes que essa consulta domiciliar aconteça, é feito um levantamento dos idosos moradores da área de abrangência que necessitam receber essa atenção domiciliar.

### **1.3 Comparativo entre o texto inicial e o Relatório da Análise Situacional**

É notório que o primeiro relato restringiu-se a estrutura física da UBS em que estou alocado e o consultório odontológico. A aplicação do questionário permitiu ampliar a visão crítica para todo processo de trabalho e de organização além da estrutura física. Aguçou a curiosidade e motivou-me a ir, deslocar até a unidade que a outra parte da equipe se encontra e conhecer, dialogar sobre os questionamentos sugeridos. Um dos aspectos que melhorou foi a aproximação da equipe, e o encaminhamento de usuários gestantes, diabéticos, idosos e crianças ao setor odontológico. Entretanto alguns itens como a falta de materiais educativos e instrumentais ainda é realidade.

No entanto, os profissionais são extremamente comprometidos e dedicados ao planejamento, gestão e coordenação das ações e na avaliação e monitoramento

das ações dispensadas. Eles realizam reuniões, no entanto, sem periodicidade definida. No entanto, essas reuniões deverão ser semanalmente para que haja um correto planejamento das ações dentro da unidade.

## **2. Análise Estratégica – Projeto de Intervenção**

### **2.1 Justificativa**

A gestação, o parto e o puerpério representam uma experiência humana das mais significativas para todos que dela participam. São períodos de mudanças físicas e emocionais, que podem gerar medo, dúvidas e até mesmo, angústias. Sob essa ótica, a atenção Pré-Natal é extremamente importante para que haja o acolhimento dessa mulher desde o início da gravidez assegurando que, no fim da gestação, ocorra o nascimento de uma criança saudável e, assim, garanta o bem estar materno e neonatal.

Na UBS Roberval de Moura, o atendimento de Pré-Natal ocorre todos os dias da semana, tanto pela manhã quanto pela tarde. No entanto, os profissionais ainda não utilizam protocolos específicos durante os atendimentos. As consultas são realizadas pelos enfermeiros e médicos. Os dentistas ficam responsáveis somente pelo Pré-Natal Odontológico. Assim, após a análise situacional, verificou-se que somente 67% das gestantes realizam o Pré-Natal e apenas 50% destas estão com as consultas em dia.

As principais atividades que são destinadas às gestantes são ações de diagnósticos e tratamentos de problemas clínicos em geral, saúde bucal e saúde mental, controle dos cânceres de colo de útero e mama e imunizações. Dessa forma, faz-se necessário garantir orientações nutricionais durante a gestação, promover o aleitamento materno, orientar sobre os cuidados com sua higiene bucal e a do recém-nascido, sobre os riscos do tabagismo, do uso do álcool e drogas durante a gestação.

Por esse motivo, diante da realidade da UBS Roberval de Moura, intervir na atenção Pré-Natal e Puerpério é indiscutível, pois é extremamente necessário ampliar o número de consultas das gestantes cadastradas e garantir mais acesso aos serviços em todos os níveis de saúde de maneira qualificada e humanizada. Para que tudo isso ocorra, é imprescindível incentivar e orientar as mães sobre a importância de se iniciar o Pré-Natal logo no início da gestação e o comprometimento com o acompanhamento pelos profissionais.

## 2.2 Objetivos e Metas

**Objetivo Geral:** Qualificar a atenção ao Pré-Natal e Puerpério na Unidade Básica de Saúde Roberval de Moura no município de Paquetá, PI.

### **Objetivos Específicos e Metas:**

#### **Objetivo 1. Ampliar a cobertura de Pré-Natal.**

**Meta 1.1** Alcançar 80% de cobertura das gestantes cadastradas no Programa de Pré-Natal da unidade de saúde.

#### **Objetivo 2. Melhorar a qualidade da atenção ao Pré-Natal e Puerpério na Unidade de Saúde.**

**Meta 2.1** Garantir 100% das gestantes o ingresso no Programa Pré-Natal no primeiro trimestre de gestação.

**Meta 2.2** Realizar pelo menos um exame ginecológico por trimestre em 100% das gestantes.

**Meta 2.3** Realizar pelo menos um exame de mamas em 100% das gestantes.

**Meta 2.4** Garantir a 100% das gestantes a solicitação de exames laboratoriais de acordo com protocolo.

**Meta 2.5** Garantir a 100% das gestantes a prescrição de sulfato ferroso e ácido fólico conforme protocolo.

**Meta 2.6** Garantir que 100% das gestantes estejam com vacina antitetânica em dia.

**Meta 2.7** Garantir que 100% das gestantes estejam com vacina contra Hepatite B em dia.

**Meta 2.8** Realizar avaliação da necessidade de atendimento odontológico em 100% das gestantes durante o Pré-natal.

**Meta 2.9** Garantir a primeira consulta odontológica programática para 100% das gestantes cadastradas.

**Objetivo 3. Melhorar a adesão ao Pré-Natal.**

**Meta 3.1** Realizar busca ativa de 100% das gestantes faltosas às consultas de Pré-Natal.

**Objetivo 4. Melhorar o registro do programa de Pré-Natal.**

**Meta 4.1** Manter registro na ficha espelho de pré-natal/vacinação em 100% das gestantes.

**Objetivo 5. Realizar avaliação de risco.**

**Meta 5.1** Avaliar risco gestacional em 100% das gestantes.

**Objetivo 6. Promover a saúde no Pré-Natal.**

**Meta 6.1** Garantir a 100% das gestantes, orientação nutricional durante a gestação;

**Meta 6.2** Promover o aleitamento materno junto a 100% das gestantes;

**Meta 6.3** Orientar 100% das gestantes sobre os cuidados com o recém-nascido (teste do pezinho, decúbito dorsal para dormir).

**Meta 6.4** Orientar 100% das gestantes sobre anticoncepção após parto.

**Meta 6.5** Orientar 100% das gestantes sobre os riscos do tabagismo e do uso do álcool e drogas na gestação.

**Meta 6.6** Orientar 100% das gestantes sobre higiene bucal.

**Objetivo 7. Ampliar a cobertura da atenção a Puérperas.**

**Meta 7.1** Garantir a 80% das puérperas cadastradas no programa de Pré-Natal e Puerpério da Unidade de Saúde consulta puerperal antes dos 42 dias após o parto.

**Objetivo 8. Melhorar a qualidade da atenção às Puérperas na Unidade de Saúde.**

**Meta 8.1** Examinar as mamas em 100% das Puérperas cadastradas no Programa.

**Meta 8.2** Examinar o abdome em 100% das Puérperas cadastradas no Programa.

**Meta 8.3** Realizar exame ginecológico em 100% das Puérperas cadastradas no Programa.

**Meta 8.4** Avaliar o estado psíquico em 100% das Puérperas cadastradas no Programa.

**Meta 8.5** Avaliar intercorrências em 100% das Puérperas cadastradas no Programa.

**Meta 8.6** Prescrever a 100% das Puérperas um dos métodos de anticoncepção.

**Objetivo 9. Melhorar a adesão das mães ao puerpério.**

**Meta 9.1** Realizar busca ativa em 100% das Puérperas que não realizaram a consulta de puerpério até 30 dias após o parto.

**Objetivo 10. Melhorar o registro das informações.**

**Meta 10.1** Manter registro na ficha de acompanhamento do Programa 100% das Puérperas.

**Objetivo 11. Promover a saúde das puérperas.**

**Meta 11.1** Orientar 100% das Puérperas cadastradas no Programa sobre os cuidados do recém-nascido.

**Meta 11.2** Orientar 100% das Puérperas cadastradas no Programa sobre aleitamento exclusivo.

**Meta 11.3** Orientar 100% das Puérperas cadastradas no Programa sobre planejamento familiar.

**Objetivo 12. Ampliar a cobertura de primeira consulta odontológica no Pré-Natal.**

**Meta 12.1** Ampliar a cobertura de primeira consulta odontológica programática para 100% das gestantes cadastradas.

**Objetivo 13. Melhorar a qualidade da atenção à saúde bucal durante o Pré-Natal.**

**Meta 13.1** Realizar avaliação da necessidade de atendimento odontológico em 100% das gestantes durante o Pré-Natal.

**Meta 13.2** Realizar as consultas subsequentes para 100% das gestantes que necessitam pertencentes à área de abrangência e cadastradas no programa de Pré-Natal da unidade.

**Meta 13.3** Concluir o tratamento dentário em 100% das gestantes com primeira consulta odontológica.

**Objetivo 14. Melhorar a adesão ao atendimento odontológico no Pré-Natal.**

**Meta 14.1** Realizar busca ativa de 100% das gestantes que não realizaram a primeira consulta odontológica programática.

**Meta 14.2** Realizar busca ativa de 100% das gestantes, com primeira consulta odontológica programática, faltosas às consultas subsequentes.

**Objetivo 15. Melhorar o registro das informações.**

**Meta 15.1** Manter registro atualizado em planilha/prontuário/ficha de 100% das gestantes com primeira consulta odontológica.

**Objetivo 16. Promover a saúde no Pré-Natal.**

**Meta 16.1** Garantir a 100% das gestantes, orientação sobre dieta durante a gestação.

**Meta 16.2** Promover o aleitamento materno junto a 100% das gestantes.

**Meta 16.3** Orientar 100% das gestantes sobre os cuidados com a higiene bucal do recém-nascido.

**Meta 16.4** Orientar 100% das gestantes sobre os riscos do tabagismo e do uso de álcool e drogas na gestação.

**Meta 16.5** Orientar 100% das gestantes sobre higiene bucal.



### 2.3 Metodologia

Esta atividade será realizada na UBS Roberval de Moura, na cidade de Paquetá - PI. Todas as ações planejadas serão realizadas em parceria com todos os profissionais que trabalham nesta UBS e as gestantes que se utilizam do serviço de Pré-Natal e Puerpério desta. Para tanto, será realizado o acompanhamento de todas as gestantes e puérperas que estão adstritas nesta UBS durante o período de doze semanas, tendo ao final de cada mês, os dados coletados a partir da ficha espelho e estes foram atualizados em planilhas eletrônicas confeccionadas exclusivamente para este propósito.

### 2.3.1. Detalhamento das Ações

**Objetivo 1.** Ampliar a cobertura de Pré-Natal.

**Meta 1.1.** Alcançar 80% de cobertura das gestantes cadastradas no programa de Pré-Natal da Unidade de Saúde.

Para alcançar esta meta, no eixo de **monitoramento e avaliação**, pretende-se monitorar a cobertura do pré-natal mensalmente, observando a quantidade de gestantes cadastradas e atendidas pela UBS.

No eixo de **organização e gestão do serviço**, buscará acolher as gestantes em todos os dias da semana, e cadastrar todas as gestantes da área de cobertura da unidade de saúde, com o apoio dos ACS para a busca ativa destas.

No eixo de **engajamento público**, optará por esclarecer à comunidade sobre a importância da realização do Pré-Natal e sobre as facilidades de realizá-lo na unidade de saúde, por meio de orientações durante as visitas domiciliares, atividades em grupo com a população e durante as consultas na UBS.

No eixo da **qualificação da prática clínica**, para alcançar a meta, pretende-se orientar, através de instruções durante reuniões, a equipe no acolhimento às gestantes e de incentivar os ACS na busca daquelas que não estão realizando pré-natal em nenhum serviço. Além disso, pretende-se ampliar o conhecimento da equipe sobre o Programa de Humanização ao Pré-natal e nascimento (PHPN), disponibilizando e discutindo o tema.

**Objetivo 2.** Melhorar a qualidade da atenção ao Pré-Natal e Puerpério realizado na Unidade.

**Meta 2.1.** Garantir a 100% das gestantes o ingresso no primeiro trimestre de gestação.

**Meta 2.2.** Realizar pelo menos um exame ginecológico por trimestre em 100% das gestantes.

**Meta 2.3.** Realizar pelo menos um exame de mamas em 100% das gestantes.

**Meta 2.4.** Garantir a 100% das gestantes a solicitação de exames laboratoriais de acordo com protocolo.

**Meta 2.5.** Garantir a 100% das gestantes a prescrição de sulfato ferroso e ácido fólico conforme protocolo.

**Meta 2.6.** Garantir que 100% das gestantes com vacina antitetânica em dia.

**Meta 2.7.** Garantir que 100% das gestantes com vacina contra Hepatite B em dia.

**Meta 2.8.** Realizar avaliação da necessidade de atendimento odontológico em 100% das gestantes durante o pré-natal.

**Meta 2.9.** Garantir a primeira consulta odontológica programática para 100% das gestantes cadastradas.

Em relação ao **monitoramento e avaliação**, para alcançar a meta pretende-se monitorar a cobertura do pré-natal mensalmente, a realização de pelo menos um exame ginecológico por trimestre em todas as gestantes, a realização de pelo menos um exame de mamas em todas as gestantes, a solicitação dos exames laboratoriais previstos no protocolo para as gestantes, a prescrição de suplementação de ferro/ácido fólico em todas as gestantes, a vacinação antitetânica das gestantes, a vacinação contra a hepatite B das gestantes, a avaliação da necessidade de tratamento odontológico das gestantes, a conclusão do tratamento dentário. Através da análise dos prontuários, registros e de conversas com os profissionais sobre o processo de trabalho.

No eixo da **organização e gestão do serviço**, é importante acolher as gestantes de maneira adequada, humana, dando atenção necessária, acolhendo os problemas, dando as orientações necessárias e oferecendo atendimento prioritário, sendo atendidas assim que procurarem o serviço. Cadastrar nos registros específicos todas as gestantes da área de cobertura da unidade de saúde. Estabelecer sistemas de alerta para fazer o exame ginecológico, o exame de mama, solicitação de exames de acordo com o protocolo, a realização da vacina antitetânica. Garantir acesso facilitado ao sulfato ferroso e ácido fólico. Observar se há controle de estoque de vacinas. Observar se há controle de estoque de vacinas. Organizar agenda de saúde bucal para atendimento das gestantes. Organizar a agenda para garantir as consultas necessárias para conclusão do tratamento, disponibilizando vagas para o atendimento prioritário. Solicitar ao gestor o fornecimento do material necessário para o atendimento odontológico, comprometendo-se a observar o material em falta e elaborar uma lista com os pedidos.

Em relação ao **engajamento público**, para alcançar a meta deve-se esclarecer a comunidade sobre a importância da realização do pré-natal e sobre as

facilidades de realizá-lo na unidade de saúde. Assim como sobre a necessidade de realizar o exame ginecológico durante o pré-natal e a segurança do exame. Esclarecer a comunidade sobre a necessidade de realizar o exame de mama durante a gestação e sobre os cuidados com a mama para facilitar a amamentação, a importância da realização dos exames complementares de acordo com o protocolo durante a gestação, a importância da suplementação de ferro/ ácido fólico para a saúde da criança e da gestante. Esclarecer a gestante sobre a importância da realização da vacinação completa. Informar a comunidade sobre importância de avaliar a saúde bucal de gestantes e concluir o tratamento dentário. Através de orientações durante as atividades em grupo na UBS, visitas domiciliares e individualmente durante a consulta.

Por fim, para a **qualificação da prática clínica**, é essencial orientar a equipe, durante as reuniões e quando necessário, sobre o adequado acolhimento às gestantes. Incentivar os ACS a buscarem as gestantes que não estão realizando pré-natal em nenhum serviço. Ampliar o conhecimento da equipe sobre o Programa de Humanização ao Pré-natal e nascimento (PHPN), disponibilizando o protocolo. Orientar a equipe para realizar o exame ginecológico, o exame de mamas nas gestantes. Esclarecer sobre a identificação de sistemas de alerta quanto a realização do exame ginecológico. Esclarecer para a equipe para identificação de sistemas de alerta quanto à realização do exame de mamas. Orientar a equipe para solicitar os exames de acordo com o protocolo para as gestantes, sobre a prescrição de sulfato ferroso e ácido fólico para as gestantes. Orientar a equipe sobre a realização de vacinas na gestação. Capacitar a equipe para realizar avaliação da necessidade de tratamento odontológico em gestantes, através de palestras educativas e demonstração de casos clínicos. Esclarecer aos profissionais da unidade de saúde sobre os Cadernos de Atenção Básica do Ministério. Incentivar a equipe para realizar diagnósticos das principais doenças bucais da gestação, como a cárie e as doenças periodontais.

**Objetivo 3.** Melhorar a adesão ao Pré-Natal.

**Meta 3.1.** Realizar busca ativa de 100% das gestantes faltosas às consultas de Pré-Natal.

Buscará alcançar a meta, no eixo de **avaliação e monitoramento**, através do monitoramento do cumprimento da periodicidade das consultas previstas no

protocolo de Pré-Natal adotado pela unidade de saúde. Através da revisão dos prontuários e ficha espelho da carteira da gestante.

No eixo da **organização do serviço**, pretende-se organizar visitas domiciliares mensalmente para busca de gestantes faltosas. E acolher a demanda de gestantes provenientes das buscas, estando disponíveis para o atendimento todos os dias da semana.

Em relação ao **engajamento público**, pretende-se informar a comunidade sobre a importância do Pré-Natal e do acompanhamento regular, durante as visitas domiciliares, atividades em grupo e individualmente nas consultas, ouvindo a comunidade sobre estratégias para não ocorrer evasão das gestantes do programa de Pré-Natal.

E em relação à **qualificação da prática clínica**, é importante orientar os ACS para abordar a importância da realização do Pré-Natal, durante as reuniões da equipe.

**Objetivo 4.** Melhorar o registro do programa de Pré-Natal.

**Meta 4.1.** Manter registro na ficha espelho de pré-natal/vacinação em 100% das gestantes.

No eixo da **avaliação e monitoramento**, para alcançar a meta é essencial monitorar o registro de todos os acompanhamentos da gestante. Avaliar a quantidade de gestantes com ficha espelho atualizada (registro de BCF, altura uterina, pressão arterial, vacinas, medicamentos e exames laboratoriais), através de reuniões mensais para as análises das fichas.

Em relação ao eixo de **organização e gestão do serviço**, pretende-se preencher o SISPRENATAL e ficha de acompanhamento. Repassar as informações para o SIAB. Implantar ficha-espelho da carteira da gestante. Organizar registro específico para a ficha-espelho, em pastas diferenciadas ou armários.

No eixo do **engajamento público**, buscará as metas esclarecendo a gestante sobre o seu direito de manutenção dos registros de saúde no serviço inclusive sobre a possibilidade de solicitação de segunda via se necessário, durante a consulta e o preenchimento dos dados da usuário.

No eixo da **qualificação da prática clínica**, deve-se esclarecer sobre o preenchimento do SISPRENATAL e ficha espelho, solicitando o auxílio da enfermeira responsável.

**Objetivo 5.** Realizar avaliação de risco.

**Meta 5.1.** Avaliar risco gestacional em 100% das gestantes.

Para alcançar a meta, no eixo do **monitoramento e avaliação**, será necessário monitorar o registro na ficha espelho do risco gestacional por trimestre e o número de encaminhamentos para o alto risco. Através das anotações nas fichas de cada usuário.

Em relação à **organização e gestão do serviço**, é importante identificar na Ficha Espelho as gestantes de alto risco gestacional, separando essas fichas. Encaminhar as gestantes de alto risco para serviço especializado. Garantir vínculo e acesso à unidade de referência para atendimento ambulatorial e/ou hospitalar.

No eixo do **engajamento público**, é importante mobilizar a comunidade para demandar junto aos gestores municipais, adequado referenciamento das gestantes de risco gestacional, dando orientações sobre os direitos dos cidadãos.

Por fim, no eixo da **qualificação da prática clínica**, buscará esclarecer aos profissionais que realizam o pré-natal sobre a classificação do risco gestacional em cada trimestre e manejo de intercorrências.

**Objetivo 6.** Promover a saúde no Pré-Natal.

**Meta 6.1.** Garantir a 100% das gestantes, orientação nutricional durante a gestação.

**Meta 6.2.** Promover o aleitamento materno junto a 100% das gestantes.

**Meta 6.3.** Orientar 100% das gestantes sobre os cuidados com o recém-nascido (teste do pezinho, decúbito dorsal para dormir).

**Meta 6.4.** Orientar 100% das gestantes sobre anticoncepção após o parto.

**Meta 6.5.** Orientar 100% das gestantes sobre os riscos do tabagismo e do uso de álcool e drogas na gestação.

**Meta 6.6.** Orientar 100% das gestantes sobre higiene bucal.

Para alcançar as metas propostas, no eixo do **monitoramento e avaliação**, pretende-se monitorar a realização de orientação nutricional durante a gestação, a

duração do aleitamento materno entre as nutrizes que fizeram pré-natal na unidade de saúde. Monitorar a orientação sobre os cuidados com o recém-nascido, recebida durante o pré-natal, orientação sobre anticoncepção após o parto recebida durante o pré-natal, orientações sobre os riscos do tabagismo e do consumo de álcool e drogas recebidas durante a gestação. E o número de gestantes que conseguiu parar de fumar durante a gestação, assim como as atividades educativas individuais. Através da análise das ações realizadas nos prontuários.

No eixo da **organização e gestão do serviço**, buscará esclarecer o papel da equipe na promoção da alimentação saudável para a gestante, através das reuniões. Propiciar o encontro de gestantes e nutrizes e conversas sobre facilidades e dificuldades da amamentação, e a observação de outras mães amamentando, por meio de atividades em grupo na UBS e igrejas. Esclarecer o papel da equipe na realização de orientações sobre os cuidados com o recém-nascido, na realização de orientações sobre anticoncepção após o parto e ao combate ao tabagismo durante a gestação. Organizar com a equipe tempo médio de consultas com a finalidade de garantir orientações em nível individual.

No eixo do **engajamento público**, por meio de visitas domiciliares, atividades em grupo, instruções individuais durante as consultas, pretende-se compartilhar com a comunidade e com as gestantes orientações sobre alimentação saudável. Conversar com a comunidade, a gestante e seus familiares sobre o que eles pensam em relação ao aleitamento materno. Desmistificar a ideia de que criança "gorda" é criança saudável, mostrando os problemas da obesidade infantil. Construir rede social de apoio às nutrizes. Orientar a comunidade, em especial gestantes e seus familiares, sobre os cuidados com o recém-nascido, sobre anticoncepção após o parto, os riscos do tabagismo e do consumo de álcool e drogas durante a gestação. Além de orientar as gestantes sobre a importância da prevenção e detecção precoce da cárie dentária e dos principais problemas de saúde bucal na gestação. Assim como a importância da amamentação para o desenvolvimento facial do bebê.

Em relação à **qualificação da prática clínica**, para alcançar as metas é necessário incentivar a equipe para fazer orientação nutricional de gestantes e acompanhamento do ganho de peso na gestação, fazer promoção do aleitamento materno. Motivar a equipe para orientar os usuários do serviço em relação aos cuidados com o recém-nascido, e à anticoncepção após o parto. Incentivar a equipe

para apoiar as gestantes que quiserem parar de fumar e para oferecer orientações de higiene bucal. Mostrando e discutindo os benefícios dessas atividades para a melhoria da qualidade de vida da população.

**Objetivo 7.** Ampliar a cobertura da atenção a Puérperas.

**Meta 7.1.** Garantir a 80% das Puérperas cadastradas no programa de Pré-Natal e Puerpério da Unidade de Saúde consulta puerperal antes dos 42 dias após o parto.

Pretende-se alcançar a meta estabelecida no âmbito da **avaliação e monitoramento**, avaliando a cobertura do puerpério semanalmente, destinando um dia da semana para deslocar-me à UBS em que a enfermeira, médico e ACS ficam, objetivando realizar reuniões com a equipe e observar a porcentagem de Puérperas que estão sendo atendidas, analisando os registros.

No eixo da **organização e gestão do serviço**, buscará acolher todas as Puérperas da área de abrangência, recebendo-as em todos os dias da semana. E cadastrar todas as mulheres que tiveram partos no último mês em registro específico.

No eixo do **engajamento público**, uma ação adotada será explicar para a comunidade o significado de Puerpério e a importância da sua realização preferencialmente nos primeiros 30 dias de pós-parto, dando orientações durante o Pré-Natal individualmente, em atividades em grupos e visitas domiciliares.

No eixo da **qualificação da prática clínica**, para alcançar as metas será necessário incentivar a equipe para orientar as mulheres, ainda no Pré-Natal, sobre a importância da realização da consulta de Puerpério e do período que a mesma deve ser feita; Orientar os ACS no cadastramento das mulheres que tiveram partos no último mês, durante as reuniões.

**Objetivo 8.** Melhorar a qualidade da atenção às Puérperas na Unidade de Saúde.

**Meta 8.1.** Examinar as mamas em 100% das Puérperas cadastradas no Programa.

**Meta 8.2.** Examinar o abdome em 100% das Puérperas cadastradas no Programa.

**Meta 8.3.** Realizar exame ginecológico em 100 % das Puérperas cadastradas no Programa.

**Meta 8.4.** Avaliar o estado psíquico em 100% das Puérperas cadastradas no Programa.



**Meta 8.5.** Avaliar intercorrências em 100% das puérperas cadastradas no Programa.

**Meta 8.6.** Prescrever a 100% das puérperas um dos métodos de anticoncepção.

Para alcançar as metas sugeridas, no eixo da **avaliação e monitoramento**, deve-se avaliar o número de Puérperas que tiveram as mamas examinadas durante a consulta de Puerpério, o abdome examinado durante a consulta de Puerpério. Avaliar as Puérperas que tiveram avaliação do seu estado psíquico durante a consulta de Puerpério e avaliação de intercorrências durante a consulta de Puerpério. Avaliar a Puérperas que tiveram prescrição de anticoncepcionais durante a consulta de Puerpério. Através da análise dos prontuários, comparando-os o número de mulheres que realizaram o Pré-Natal e foram cadastradas na consulta de Puerpério.

No âmbito da **organização e gestão do serviço**, pretende-se solicitar que a recepcionista da unidade ou auxiliar, separe a ficha espelho das Puérperas que serão atendidas no dia, pois a mesma servirá de "roteiro" para a consulta. Assim, o profissional não se esquecerá de examinar as mamas da Puérpera, o abdome e seu o estado psíquico. Organizar a dispensação mensal de anticoncepcionais na Unidade para as Puérperas que tiveram esta prescrição na consulta de Puerpério, observando a demanda e a quantidade disponível da medicação.

No eixo do **engajamento público**, é essencial que haja uma explicação para a comunidade de que é necessário examinar as mamas durante a consulta de Puerpério, o abdome e avaliar seu estado psíquico. Assim como explicar a facilidade de acesso aos anticoncepcionais e sua importância. Através de encontros com a população em atividades em grupos, visitas domiciliares e individualmente, durante as consultas.

Já em relação à **qualificação da prática clínica**, é importante que haja o aprimoramento da equipe de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde para realizar a consulta de Puerpério e revisar a semiologia do "exame das mamas", "exame do abdome" e "exame psíquico do estado mental". Disponibilizando os protocolos para os profissionais, e quando possível discutindo suas ações nas reuniões de equipe. Assim como incentivar a equipe à dar orientações de anticoncepção e revisar com os profissionais os anticoncepcionais disponíveis na rede pública, bem como suas indicações.

**Objetivo 9.** Melhorar a adesão das mães ao Puerpério.

**Meta 9.1.** Realizar busca ativa em 100% das Puérperas que não realizaram a consulta de Puerpério até 30 dias após o parto.

Para alcançar a meta de realizar uma busca ativa de 100% das Puérperas, no eixo de **avaliação e monitoramento**, deve-se monitorar e avaliar semanalmente o número de gestantes que faltaram à consulta de Puerpério, através da análise da ficha espelho para o Puerpério ou da ficha espelho do Pré-Natal que contém as informações do Puerpério, comparando o número de gestantes que realizaram o parto e compareceram a consulta de Puerpério.

No eixo de **organização e gestão do serviço**, pretende-se organizar visitas domiciliares mensalmente para busca das Puérperas faltosas, observando as fichas e marcando as visitas com os ACS, enfermeiro e médico. Disponibilizar vagas para acolher as Puérperas faltosas em qualquer momento. Organizar a agenda para que sejam feitas, no mesmo dia, a consulta do primeiro mês de vida do bebê e a consulta de Puerpério da mãe.

Em relação ao **engajamento público**, deve-se orientar, durante as visitas domiciliares e consultas de Pré-Natal, a comunidade sobre a importância da realização da consulta de puerpério no primeiro mês de pós-parto. Buscar com a comunidade estratégias para evitar a evasão destas mulheres às consultas, mostrando-lhes a importância dos cuidados nesta fase com a puérpera e o recém-nascido.

Sobre a **qualificação da prática clínica**, é importante orientar as recepcionistas da Unidade e auxiliares para agendarem a consulta do primeiro mês de vida do bebê e a do puerpério da mãe para o mesmo dia; Incentivar a equipe, durante as reuniões, para abordar a importância da realização do puerpério ainda no período pré-natal.

**Objetivo 10.** Melhorar o registro das informações.

**Meta 10.1.** Manter registro na ficha de acompanhamento do Programa 100% das Puérperas.

Para alcançar esta meta, no eixo de **monitoramento e avaliação**, deve-se monitorar e avaliar mensalmente o registro de todas as Puérperas, verificando o preenchimento dos prontuários.

No eixo de **organização e gestão de trabalho**, deve-se implantar ficha espelho para o puerpério ou ocupar um espaço na ficha espelho do Pré-Natal para as informações do puerpério; Ter local específico e de fácil acesso para armazenar as fichas-espelho, como pastas ou armários; Propor responsáveis pelo monitoramento a avaliação do programa, bem como aquelas que manusearão a planilha de coleta de dados e a periodicidade do monitoramento e da avaliação do programa, através de conversa com a equipe para ver o profissional que se dispõem.

No eixo de **engajamento público**, buscará esclarecer a comunidade sobre o direito de manutenção dos registros de saúde no serviço inclusive sobre a possibilidade de solicitação de segunda via se necessário, através de orientações em atividades em grupo com a população. E buscar um comprometimento da equipe em registrar os dados nas fichas, por meio de esclarecimentos sobre a importância da atualização dos dados.

E por fim, no eixo da **qualificação da prática clínica**, pretende-se esclarecer sobre a ficha espelho para a equipe e seu preenchimento. Apresentar a Planilha de Coleta de Dados e treinar os responsáveis pelo seu preenchimento.

**Objetivo 11.** Promover a saúde das Puérperas.

**Meta 11.1.** Orientar 100% das Puérperas cadastradas no Programa sobre os cuidados do recém-nascido.

**Meta 11.2.** Orientar 100% das Puérperas cadastradas no Programa sobre aleitamento materno exclusivo.

**Meta 11.3.** Orientar 100% das Puérperas cadastradas no Programa de Pré-Natal e Puerpério sobre planejamento familiar.

Para alcançar as metas propostas, no eixo do **monitoramento e avaliação**, buscará avaliar semanalmente o percentual de Puérperas que foram orientadas sobre os cuidados com o recém-nascido, o aleitamento materno exclusivo e o planejamento familiar.

No eixo da **organização e gestão do serviço**, pretende-se esclarecer o papel de cada membro da equipe nas questões de promoção a saúde; buscar folders, cartazes sobre aleitamento materno exclusivo para fixar na sala de espera, materiais para auxiliar nas orientações do cuidado com o recém-nascido (imagens, boneca, banheira, etc.); fazer reuniões mensais com a equipe para pensar

estratégias de orientação sobre cuidados com o recém-nascido para a comunidade, pensar estratégias de orientação sobre aleitamento materno exclusivo e orientação sobre planejamento familiar para a comunidade.

No âmbito do **engajamento público**, para alcançar as metas buscará orientar a comunidade sobre os cuidados com o recém-nascido, a importância do aleitamento materno exclusivo e a importância do planejamento familiar. Por meio de atividades em grupos realizadas na UBS, visitas domiciliares e individualmente durante as consultas.

No eixo da **qualificação da prática clínica**, é importante revisar com a equipe os cuidados com o recém-nascido e repassá-los as orientações destes cuidados às Puérperas e à comunidade. Dispor para a equipe o protocolo do Ministério da Saúde sobre Aleitamento Materno Exclusivo e incentivar a equipe para realizar orientações a Puérpera. Revisar com a equipe as formas de anticoncepção disponibilizadas pela rede, bem como a legislação. Treinar a equipe para orientação sobre planejamento familiar às Puérperas e a comunidade.

**Objetivo 12.** Ampliar a cobertura de primeira consulta odontológica no Pré-Natal.

**Meta 12.1.** Ampliar a cobertura de primeira consulta odontológica programática para 100% das gestantes cadastradas na unidade de saúde.

Para que se consiga alcançar esta meta, no eixo de **monitoramento e avaliação**, pretende-se observar e comparar, ao final de cada mês o número de gestantes inscritas no Pré-Natal da Unidade, através do livro de Pré-Natal utilizado pela enfermeira e da lista de controle de atendimentos mensais da saúde bucal com primeira consulta odontológica registrada.

No eixo da **organização e gestão do serviço**, será organizada uma lista com o nome e endereço das gestantes inscritas no programa de Pré-Natal da UBS, através dos registros na ficha específica do Pré-Natal. Organizando a agenda para as consultas odontológicas programáticas, sendo que pelo menos uma gestante cadastrada no programa será atendida nos dias normais de atendimento. Os ACS devem organizar visitas domiciliares às gestantes inscritas no programa de Pré-Natal da UBS e com o apoio da enfermeira convidar as gestantes a fazer uma consulta com a dentista. Esta consulta será denominada apenas de consulta de avaliação, para não assustar as gestantes mais resistentes. Além das reuniões mensais com a

equipe para apresentar e discutir os resultados de monitoramento e/ou avaliação da cobertura do programa.

No eixo de **engajamento público**, será esclarecida a comunidade sobre a importância de realizar primeira consulta odontológica programática e tratamento odontológico indicado. Assim como informado a comunidade sobre o sistema de agendamento das consultas odontológicas programáticas para as gestantes inscritas no programa de Pré-Natal da UBS, com garantia de consultas de retorno já agendadas desde a última visita ao dentista. Através de conversas e orientações básicas durante a primeira consulta e visitas domiciliares. Assim como a distribuição de panfletos educativos sobre o Pré-Natal odontológico. Realizar reuniões mensais com a equipe para estabelecer estratégias de comunicação com a comunidade.

No eixo da **qualificação da prática clínica**, será através de conversas e demonstrações de casos clínicos da equipe de saúde bucal à outros profissionais da equipe, para orientar a comunidade e as famílias sobre a importância da realização da primeira consulta odontológica programática durante a gestação, desmistificando medos e anseios sobre o tratamento e algumas doenças da cavidade oral da gestante e do recém nascido. E incentivar os ACS para informar as gestantes inscritas no programa de Pré-Natal da UBS sobre a necessidade de realização da primeira consulta odontológica programática.

**Objetivo 13.** Melhorar a qualidade da atenção da saúde bucal durante o Pré-Natal.

**Meta 13.1.** Concluir o tratamento dentário em 100% das gestantes com primeira consulta odontológica

Pretende-se alcançar esta meta, no eixo do **monitoramento e/ou avaliação**, através da observação semanal do número de gestantes que necessitam de consultas subsequentes à primeira consulta odontológica, e o número de gestantes que tiveram o tratamento odontológico concluído. Através da análise do prontuário odontológico e ficha espelho da carteira do Pré-Natal, observando as gestantes faltosas e com o apoio dos ACS para fazerem a busca ativa.

No eixo da **organização e gestão do serviço**, a agenda será organizada para priorizar o atendimento odontológico das gestantes, deixando no mínimo uma vaga disponível todos os dias de atendimento. Agendar as consultas subsequentes logo após a identificação da necessidade, com retornos em intervalos pequenos,

garantindo as consultas necessárias para conclusão do tratamento. Solicitar ao gestor o fornecimento do material necessário para o atendimento odontológico, através da vistoria do material em falta, e elaboração de uma lista com o pedido.

No eixo do **engajamento público**, será necessário esclarecer a comunidade sobre a importância de realizar a primeira consulta odontológica programática e quantas consultas forem necessárias para concluir o tratamento odontológico. Através de conversas e orientações básicas durante a primeira consulta e visitas domiciliares. Assim como a distribuição de panfletos educativos sobre o Pré-natal Odontológico.

Por fim, no eixo da **qualificação da prática clínica**, pretende-se orientar a equipe e os ACS sobre a importância de realizar a primeira consulta odontológica programática, através de encontros mensais e em reuniões. Disponibilizar aos odontólogos os principais protocolos de atendimento, solicitando a gestão estes. Orientar a equipe para diagnosticar e tratar as principais alterações bucais nas gestantes, através de palestras nos encontros mensais ou quando necessários. Incentivar a equipe de saúde para monitorar a adesão das gestantes ao tratamento odontológico.

**Objetivo 14.** Melhorar a adesão ao atendimento odontológico no Pré-Natal.

**Meta 14.1.** Realizar busca ativa de 100% das gestantes que necessitavam realizar a primeira consulta odontológica programática e faltaram.

**Meta 14.2.** Realizar busca ativa de 100% das gestantes, com primeira consulta odontológica programática, faltosas às consultas subsequentes.

Para alcançar as metas propostas, no eixo do **monitoramento e avaliação**, pretende-se monitorar o cumprimento da realização da primeira consulta odontológica programática, por meio da verificação das fichas espelho da carteira do Pré-Natal. Monitorar a busca as gestantes faltosas, através da fiscalização dos ACS e análises das fichas. No eixo da **organização** buscará organizar uma lista com o nome e o contato das gestantes que faltaram à primeira consulta odontológica, que será repassada pela enfermeira ou ACS, analisando as fichas das gestantes que iniciaram o Pré-Natal na Unidade. Organizar as visitas domiciliares dos ACS para buscar as gestantes faltosas.

No eixo do **engajamento público**, optará por informar à comunidade sobre o significado e a importância da primeira consulta odontológica programática. Assim

como sobre a importância do acompanhamento regular da saúde bucal durante a gestação. Através das orientações dos ACS nas visitas domiciliares, distribuição de panfletos e atividades em grupos realizadas mensalmente com o grupo de gestantes.

No eixo da **qualificação da prática clínica**, um ponto importante é orientar a equipe para identificar as gestantes que faltaram à primeira consulta odontológica programática e às consultas odontológicas subsequentes. Explicar para a equipe o significado da primeira consulta odontológica programática e orientá-los no esclarecimento para a comunidade. Por meio de reuniões mensais e quando necessárias, incentivando-os a fazer uma análise semanal das fichas das gestantes para observar a frequência de participação.

**Objetivo 15.** Melhorar o registro das informações.

**Meta 15.1.** Manter o registro atualizado em planilha/prontuário/ficha/ SIAB de 100% das gestantes com primeira consulta odontológica programática.

Pretende-se alcançar a meta proposta, no eixo de **monitoramento e avaliação**, monitorando os registros da saúde bucal da gestante na UBS, através de revisão dos arquivos mensalmente observando se há o correto preenchimento, assim como verificar o repasse de informações para o SIAB.

No eixo de **organização e gestão do serviço**, deseja-se preencher o SIAB/folha de acompanhamento de forma constante. Implantar registro específico para o acompanhamento da saúde bucal das gestantes (tipo ficha espelho da Carteira do Pré-Natal) para os atendimentos odontológicos. Definir responsável pelo monitoramento dos registros odontológicos, através de uma reunião com a equipe para verificar a disponibilidade e interesse.

No eixo do **engajamento público**, espera-se orientar a comunidade sobre seus direitos em relação à manutenção de seus registros de saúde, por meio de atividades em grupos com esta população e através de orientações dos ACS nas visitas domiciliares.

E no eixo da **qualificação da prática clínica**, almeja-se incentivar a equipe para o preenchimento de todos os registros necessários ao acompanhamento da saúde bucal da gestante, através de orientações direcionadas para a importância de manter os registros atualizados durante as reuniões.

**Objetivo 16.** Promover a saúde no Pré-Natal.

**Meta 16.1.** Garantir a 100% das gestantes orientações sobre dieta durante a gestação.

**Meta 16.2.** Promover o aleitamento materno junto a 100% das gestantes.

**Meta 16.3.** Orientar 100% das gestantes sobre os cuidados com a higiene bucal do recém-nascido

**Meta 16.4.** Orientar 100% das gestantes sobre os riscos do tabagismo e do uso de álcool e drogas na gestação.

**Meta 16.5.** Orientar 100% das gestantes sobre higiene bucal.

Para alcançar estas metas, no eixo do **monitoramento e avaliação**, será necessário monitorar a realização de orientação sobre dieta durante a gestação, aleitamento materno entre as nutrizes com primeira consulta odontológica. Monitorar a orientação sobre os cuidados com a higiene bucal do recém-nascido e da gestante recebida durante o Pré-Natal. Assim com os riscos do tabagismo e do consumo de álcool e drogas recebidas durante a gestação. Através de perguntas às gestantes sobre o repasse dessas informações e incentivar a equipe a fazer as orientações adequadas.

No eixo da **organização e gestão do serviço**, será fundamental esclarecer o papel da equipe na promoção da alimentação saudável, aleitamento materno para a gestante e seus benefícios para o desenvolvimento facial do bebê. Assim com na realização de orientações sobre higiene bucal do recém-nascido, da gestante e em relação ao combate ao tabagismo durante a gestação, através de reuniões. Propiciar o encontro de gestantes e nutrizes e conversas sobre facilidades e dificuldades da amamentação, organizando atividades em grupos na UBS.

Para conseguir o proposto, no eixo do **engajamento público**, é importante compartilhar com a comunidade e com as gestantes orientações sobre alimentação saudável, durante os atendimentos e em atividades em grupo. Conversar com a comunidade, a gestante e seus familiares sobre o que eles pensam em relação ao aleitamento materno, sobre a higiene bucal do recém-nascido, por meio de visitas domiciliares. E motivá-los, mostrando os benefícios e cuidados que se deve ter. Orientando-os ainda sobre os riscos do tabagismo e do consumo de álcool e drogas durante a gestação. Assim como, as gestantes e puérperas sobre a importância da



higiene bucal em todas as fases da vida. Com distribuição de panfletos educativos voltados para estes assuntos.

No eixo da **qualificação da prática clínica**, é fundamental capacitar a equipe para fazer orientação sobre dieta de gestantes, solicitando palestras da nutricionista e enfermeira da Unidade para toda a equipe. Incentivar a equipe para fazer promoção do aleitamento materno. Capacitar a equipe para orientar a higiene bucal do recém-nascido e da gestante, proporcionando palestras informais educativas durante a reunião de equipe. Incentivar a equipe para apoiar as gestantes que quiserem parar de fumar, solicitando ajuda dos profissionais do CAPS se necessário.

### 2.3.2 Indicadores

**Meta 1.1.** Alcançar 80% de cobertura das gestantes cadastradas no Programa de Pré-natal da Unidade de Saúde.

**Indicador 1.1** Proporção de gestantes cadastradas no Programa de Pré-natal e Puerpério.

- ✓ **Numerador:** Número de gestantes residentes na área de abrangência de Unidade de Saúde e cadastradas no Programa de Pré-natal e Puerpério.
- ✓ **Denominador:** Número de gestantes residentes na área de abrangência da Unidade de Saúde.

**Meta 2.1.** Garantir a 100% das gestantes o ingresso no Programa de Pré-Natal no primeiro trimestre de gestação.

**Indicador 2.1** Proporção de gestantes com ingresso no Programa de Pré-natal no primeiro trimestre de gestação.

- ✓ **Numerador:** Número de gestantes que iniciaram o Pré-natal no primeiro trimestre de gestação.
- ✓ **Denominador:** Número de gestantes residentes na área de abrangência da unidade de saúde e cadastradas no Programa de Pré-Natal.

**Meta 2.2.** Realizar pelo menos um exame ginecológico por trimestre em 100% das gestantes.

**Indicador 2.2** Proporção de gestantes com pelo menos um exame ginecológico por trimestre.

- ✓ **Numerador:** Número de gestantes com pelo menos um exame ginecológico por trimestre.
- ✓ **Denominador:** Número de gestantes residentes na área de abrangência da unidade de saúde e cadastradas no Programa de Pré-Natal.

**Meta 2.3.** Realizar pelo menos um exame de mamas em 100% das gestantes.

**Indicador 2.3** Proporção de gestantes com pelo menos um exame de mamas.

- ✓ **Numerador:** Número de gestantes com pelo menos um exame de mama.
- ✓ **Denominador:** Número de gestantes residentes na área de abrangência da unidade de saúde e cadastradas no Programa de Pré-Natal.

**Meta 2.4.** Garantir a 100% das gestantes a solicitação de exames laboratoriais de acordo com protocolo.

**Indicador 2.4** Proporção de gestantes com solicitação de todos os exames laboratoriais de acordo com protocolo.

- ✓ **Numerador:** Número de gestantes com solicitação de todos os exames laboratoriais.
- ✓ **Denominador:** Número de gestantes residentes na área de abrangência da unidade de saúde e cadastradas no Programa de Pré-Natal.

**Meta 2.5.** Garantir a 100% das gestantes a prescrição de sulfato ferroso e ácido fólico conforme protocolo.

**Indicador 2.5** Proporção de gestantes com prescrição de sulfato ferroso e ácido fólico.

- ✓ **Numerador:** Número de gestantes com prescrição de sulfato ferroso e ácido fólico conforme protocolo.
- ✓ **Denominador:** Número de gestantes residentes na área de abrangência da unidade de saúde e cadastradas no Programa de Pré-natal.

**Meta 2.6.** Garantir que 100% das gestantes estejam com vacina antitetânica em dia.

**Indicador 2.6** Proporção de gestantes com vacina antitetânica em dia.

- ✓ **Numerador:** Número de gestantes com vacina antitetânica em dia.
- ✓ **Denominador:** Número de gestantes residentes na área de abrangência da unidade de saúde e cadastradas no Programa de Pré-natal.

**Meta 2.7.** Garantir que 100% das gestantes estejam com vacina contra Hepatite B em dia.

**Indicador 2.7** Proporção de gestantes com vacina contra Hepatite B a em dia.

- ✓ **Numerador:** Número de gestantes com vacina contra Hepatite B em dia.
- ✓ **Denominador:** Número de gestantes residentes na área de abrangência da unidade de saúde e cadastradas no Programa de Pré-natal.

**Meta 2.8.** Realizar avaliação da necessidade de atendimento odontológico em 100% das gestantes durante o pré-natal.

**Indicador 2.8** Proporção de gestantes com avaliação da necessidade de atendimento odontológico.

- ✓ **Numerador:** Número de gestantes com avaliação da necessidade de atendimento odontológico.
- ✓ **Denominador:** Número de gestantes residentes na área de abrangência da unidade de saúde e cadastradas no Programa de Pré-natal.

**Meta 2.9.** Garantir a primeira consulta odontológica programática para 100% das gestantes cadastradas.

**Indicador 2.9** Proporção de gestantes com primeira consulta odontológica programática.

- ✓ **Numerador:** Número de gestantes com primeira consulta odontológica programática.
- ✓ **Denominador:** Número de gestantes residentes na área de abrangência da unidade de saúde e cadastradas no Programa de Pré-natal.

**Meta 3.1.** Realizar busca ativa de 100% das gestantes faltosas às consultas de pré-natal.

**Indicador 3.1** Proporção de busca ativa realizada às gestantes faltosas às consultas de pré-natal.

- ✓ **Numerador:** Número de gestantes cadastradas no Programa de Pré-natal e Puerpério da Unidade de Saúde buscadas ativamente pelo serviço.

- ✓ **Denominador:** Número de gestantes cadastradas no Programa de Pré-natal e Puerpério da Unidade de Saúde faltosas às consultas de Pré-natal.

**Meta 4.1.** Manter registro na ficha espelho de Pré-Natal/vacinação em 100% das gestantes.

**Indicador 4.1** Proporção de gestantes com registro na ficha espelho de Pré-Natal/vacinação.

- ✓ **Numerador:** Número de ficha espelho de Pré-Natal/vacinação com registro adequado.
- ✓ **Denominador:** Número de gestantes residentes na área de abrangência da unidade de saúde e cadastradas no Programa de Pré-Natal.

**Meta 5.1.** Avaliar risco gestacional em 100% das gestantes.

**Indicador 5.1** Proporção de gestantes com avaliação de risco gestacional.

- ✓ **Numerador:** Número de gestantes com avaliação de risco gestacional.
- ✓ **Denominador:** Número de gestantes residentes na área de abrangência da unidade de saúde e cadastradas no Programa de Pré-Natal.

**Meta 6.1.** Garantir a 100% das gestantes, orientação nutricional durante a gestação.

**Indicador 6.1.** Proporção de gestantes com orientação nutricional.

- ✓ **Numerador:** Número de gestantes com orientação nutricional.
- ✓ **Denominador:** Número de gestantes residentes na área de abrangência da Unidade de Saúde e cadastradas no Programa de Pré-natal.

**Meta 6.2.** Promover o aleitamento materno junto a 100% das gestantes.

**Indicador 6.2** Proporção de gestantes com promoção de aleitamento materno.

- ✓ **Numerador:** Número de gestantes com orientação sobre aleitamento materno.
- ✓ **Denominador:** Número de gestantes residentes na área de abrangência da Unidade de Saúde e cadastradas no Programa de Pré-natal.

**Meta 6.3.** Orientar 100% das gestantes sobre os cuidados com o recém-nascido (teste do pezinho, decúbito dorsal para dormir).

**Indicador 6.3** Proporção de gestantes com orientação sobre os cuidados com o recém-nascido.

- ✓ **Numerador:** Número de gestantes com orientação sobre os cuidados com o recém-nascido.
- ✓ **Denominador:** Número de gestantes residentes na área de abrangência da unidade de saúde e cadastradas no Programa de Pré-Natal.

**Meta 6.4.** Orientar 100% das gestantes sobre anticoncepção após o parto.

**Indicador 6.4** Proporção de gestantes com orientação sobre anticoncepção após o parto.

- ✓ **Numerador:** Número de gestantes com orientação sobre anticoncepção após o parto.
- ✓ **Denominador:** Número de gestantes residentes na área de abrangência da unidade de saúde e cadastradas no Programa de Pré-Natal.

**Meta 6.5.** Orientar 100% das gestantes sobre os riscos do tabagismo e do uso do álcool e drogas na gestação.

**Indicador 6.5** Proporção de gestantes com orientação sobre os riscos do tabagismo e do uso do álcool e drogas na gestação.

- ✓ **Numerador:** Número de gestantes com orientação os riscos do tabagismo e do uso do álcool e drogas na gestação.
- ✓ **Denominador:** Número de gestantes residentes na área de abrangência da Unidade de Saúde e cadastradas no Programa de Pré-natal.

**Meta 6.6.** Orientar 100% das gestantes sobre higiene bucal.

**Indicador 6.6** Orientar 100% das gestantes sobre higiene bucal.

- ✓ **Numerador:** Número de gestantes que receberam orientações sobre higiene bucal.

- ✓ **Denominador:** Número de gestantes residentes na área de abrangência da Unidade de Saúde e cadastradas no Programa de Pré-natal.

**Meta 7.1.** Garantir a 80% das Puérperas cadastradas no programa de Pré-natal e Puerpério da Unidade de Saúde consulta puerperal antes dos 42 dias após o parto.

**Indicador 7.1** Proporção de puérperas com consultas até 42 dias após o parto.

- ✓ **Numerador:** Número de gestantes com consulta de puerpério até 42 dias após o parto.
- ✓ **Denominador:** Número total de puérperas no período.

**Meta 8.1.** Examinar as mamas em 100 % das puérperas cadastradas no programa

**Indicador 8.1** Proporção de Puérperas que tiveram as mamas avaliadas.

- ✓ **Numerador:** Número de Puérperas que tiveram o abdome examinado.
- ✓ **Denominador:** Número total de Puérperas cadastradas no programa no período.

**Meta 8.2.** Examinar o abdome em 100 % das puérperas cadastradas no programa

**Indicador 8.2** Proporção de Puérperas que tiveram o abdome avaliado.

- ✓ **Numerador:** Número de Puérperas que tiveram as mamas examinadas.
- ✓ **Denominador:** Número total de Puérperas cadastradas no programa no período

**Meta 8.3.** Realizar exame ginecológico em 100% das Puérperas cadastradas no Programa.

**Indicador 8.3** Proporção de Puérperas que realizaram exame ginecológico.

- ✓ **Numerador:** Número de Puérperas que realizaram exame ginecológico.
- ✓ **Denominador:** Número de Puérperas cadastradas no programa no período.

**Meta 8.4.** Avaliar o estado psíquico em 100% das Puérperas cadastradas no Programa.

**Indicador 8.4** Proporção de Puérperas que tiveram o estado psíquico avaliado.

- ✓ **Numerador:** Número de Puérperas que tiveram o estado psíquico avaliado.
- ✓ **Denominador:** Número de Puérperas cadastradas no programa no período.

**Meta 8.5.** Avaliar intercorrências em 100% das Puérperas cadastradas no Programa.

**Indicador 8.5** Proporção de Puérperas que foram avaliadas para intercorrências.

- ✓ **Numerador:** Número de Puérperas avaliadas para intercorrências.
- ✓ **Denominador:** Número de Puérperas cadastradas no programa no período.

**Meta 8.6.** Prescrever a 100% das Puérperas um dos métodos de anticoncepção.

**Indicador 8.6** Proporção de Puérperas que receberam prescrição de métodos de anticoncepção.

- ✓ **Numerador:** Número de Puérperas que receberam prescrição de métodos de anticoncepção.
- ✓ **Denominador:** Número de Puérperas cadastradas no programa no período.

**Meta 9.1.** Realizar busca ativa em 100% das puérperas que não realizaram a consulta de puerpério até 30 dias após o parto.

**Indicador 9.1** Proporção de puérperas que não realizaram a consulta de puerpério até 30 dias após o parto e que foram buscadas pelo serviço.

- ✓ **Numerador:** Número de puérperas que não realizaram a consulta de puerpério até 30 dias após o parto e que foram buscadas pelo serviço.
- ✓ **Denominador:** Número de puérperas identificadas pelo Pré-natal ou pela Puericultura que não realizaram a consulta de puerpério.

**Meta 10.1.** Manter registro na ficha de acompanhamento do Programa 100% das Puérperas.

**Indicador 10.1** Proporção de Puérperas com registro na ficha de acompanhamento do programa.



- ✓ **Numerador:** Número de fichas de acompanhamento de Puerpério com registro adequado.
- ✓ **Denominador:** Número de Puérperas cadastradas no programa no período.

**Meta 11.1.** Orientar 100% das Puérperas cadastradas no Programa sobre os cuidados do recém-nascido.

**Indicador 11.1** Proporção de Puérperas que foram orientadas sobre os cuidados do recém-nascido.

- ✓ **Numerador:** Número de Puérperas que foram orientadas sobre os cuidados do recém-nascido.
- ✓ **Denominador:** Número de Puérperas cadastradas no programa no período.

**Meta 11.2.** Orientar 100% das Puérperas cadastradas no Programa sobre aleitamento exclusivo.

**Indicador 11.2** Proporção de Puérperas que foram orientadas sobre aleitamento materno exclusivo.

- ✓ **Numerador:** Número de Puérperas que foram orientadas sobre aleitamento materno exclusivo.
- ✓ **Denominador:** Numero de Puérperas cadastradas no programa no período.

**Meta 11.3.** Orientar 100% das puérperas cadastradas no Programa sobre planejamento familiar

**Indicador 11.3** Proporção de puérperas que foram orientadas sobre planejamento familiar.

- ✓ **Numerador:** Número de puérperas que foram orientadas sobre planejamento familiar.
- ✓ **Denominador:** Número de puérperas cadastradas no programa no **período**

**Meta 12.1.** Ampliar a cobertura de primeira consulta odontológica programática para 100% gestantes cadastradas.

**Indicador 12.1** Proporção de gestantes com primeira consulta odontológica programática.

- ✓ **Numerador:** Número de gestantes da área de abrangência cadastradas na Unidade de Saúde primeira consulta odontológica programática.
- ✓ **Denominador:** Número de gestantes residentes na área de abrangência da Unidade de Saúde e cadastradas no Programa de Pré-natal.

**Meta 13.1.** Realizar avaliação da necessidade de consultas subsequentes em 100% das gestantes durante o Pré-Natal.

**Indicador 13.1** Proporção de gestantes com avaliação da necessidade de consultas subsequentes.

- ✓ **Numerador:** Número de gestantes com avaliação da necessidade de consultas subsequentes.
- ✓ **Denominador:** Número total de gestantes inscritas no programa de Pré-natal e pertencente à área de abrangência da unidade de saúde que necessitam de consultas subsequentes.

**Meta 13.2.** Realizar as consultas subsequentes para 100% das gestantes que necessitam pertencentes à área de abrangência e cadastradas no programa de Pré-Natal da unidade.

**Indicador 13.2** Proporção de gestantes com consultas subsequentes realizadas.

- ✓ **Numerador:** Número de gestantes da área de abrangência com consultas subsequentes.
- ✓ **Denominador:** Número total de gestantes inscritas no programa de Pré-natal e pertencente à área de abrangência da unidade de saúde que necessitam de consultas subsequentes.

**Meta 13.3.** Concluir o tratamento odontológico em 100% das gestantes com primeira consulta odontológica programática.

**Indicador 13.3** Proporção de gestantes com primeira consulta odontológica programática com tratamento odontológico concluído.

- ✓ **Numerador:** Número de gestantes com primeira consulta odontológica programática com tratamento concluído.
- ✓ **Denominador:** Número de gestantes da área de abrangência cadastradas na Unidade de Saúde com primeira consulta odontológica.

**Meta 14.1.** Realizar busca ativa de 100% das gestantes que não realizaram a primeira consulta odontológica programática.

**Indicador 14.1** Proporção de busca ativa realizada às gestantes que não realizaram a primeira consulta odontológica programática.

- ✓ **Numerador:** Número de gestantes que não realizaram a primeira consulta odontológica que faltaram e foram buscadas.
- ✓ **Denominador:** Número de gestantes que não realizaram a primeira consulta odontológica programática.

**Meta 14.2.** Realizar busca ativa de 100% das gestantes, com primeira consulta odontológica programática, faltosas às consultas subsequentes.

**Indicador 14.2** Proporção de busca ativa realizada às gestantes faltosas às consultas subsequentes.

- ✓ **Numerador:** Número de gestantes faltosas às consultas subsequentes e que foram buscadas.
- ✓ **Denominador:** Número de gestantes faltosas às consultas subsequentes.

**Meta 15.1.** Manter registro atualizado em planilha/prontuário/ficha de 100% das gestantes com primeira consulta odontológica programática.

**Indicador 15.1** Proporção de gestantes com registro adequado do atendimento odontológico.

- ✓ **Numerador:** Número de gestantes com primeira consulta odontológica programática com registro adequado.

- ✓ **Denominador:** Número de gestantes residentes na área de abrangência da unidade de saúde e cadastradas no Programa de Pré-Natal com primeira consulta odontológica programática.

**Meta 16.1.** Garantir a 100% das gestantes, orientação sobre dieta durante a gestação.

**Indicador 16.1** Proporção de gestantes com orientação sobre dieta.

- ✓ **Numerador:** Número de gestantes com orientação sobre dieta.
- ✓ **Denominador:** Número de gestantes residentes na área de abrangência da unidade de saúde e cadastradas no Programa de Pré-Natal com primeira consulta odontológica programática.

**Meta 16.2.** Promover o aleitamento materno junto a 100% das gestantes.

**Indicador 16.2** Proporção de gestantes com promoção de aleitamento materno.

- ✓ **Numerador:** Número de gestantes com orientação sobre aleitamento materno.
- ✓ **Denominador:** Número de gestantes residentes na área de abrangência da unidade de saúde e cadastradas no Programa de Pré-Natal com primeira consulta odontológica programática

**Meta 16.3.** Orientar 100% das gestantes sobre os cuidados com a higiene bucal do recém-nascido.

**Indicador 16.3** Proporção de gestantes com orientação sobre os cuidados com a higiene bucal do recém-nascido.

- ✓ **Numerador:** Número de gestantes com orientação sobre os cuidados com a higiene bucal do recém-nascido.
- ✓ **Denominador:** Número de gestantes residentes na área de abrangência da unidade de saúde e cadastradas no Programa de Pré-Natal com primeira consulta odontológica programática

**Meta 16.4.** Orientar 100% das gestantes sobre os riscos do tabagismo e do uso do álcool e drogas na gestação.

**Indicador 16.4** Proporção de gestantes com orientação sobre os riscos do tabagismo e do uso do álcool e drogas na gestação.

- ✓ **Numerador:** Número de gestantes com orientação sobre os riscos do tabagismo e do uso do álcool e drogas na gestação.
- ✓ **Denominador:** Número de gestantes residentes na área de abrangência da unidade de saúde e cadastradas no Programa de Pré-Natal com primeira consulta odontológica programática.

**Meta 16.6.** Orientar 100% das gestantes sobre higiene bucal.

**Indicador 16.6** Proporção de gestantes com orientação sobre higiene bucal.

- ✓ **Numerador:** Número de gestantes com orientações sobre higiene bucal.
- ✓ **Denominador:** Número de gestantes residentes na área de abrangência da unidade de saúde e cadastradas no Programa de Pré-Natal com primeira consulta odontológica programática.

### 2.3.3 Logística

Para a realização da intervenção no programa Pré-Natal e Puerpério, a equipe seguirá os seguintes Manuais Técnicos: Pré-Natal e Puerpério do Ministério da Saúde, 2006 e Saúde Bucal do Ministério da Saúde, Caderno de Atenção Básica, nº 17, 2008. Na UBS não existe ficha específica para o atendimento às gestantes, por esse motivo, serão utilizadas as fichas espelhos disponíveis pelo curso. A proposta é alcançarmos com a intervenção um total de 15 gestantes. Assim, fizemos contato com o gestor municipal explicando a necessidade do incentivo ao pré-natal e puerpério de qualidade às mulheres da área de abrangência da UBS Roberval de Moura. O mesmo respondeu de forma positiva e com disposição em auxiliar a implementação do projeto.

Para organização do registro específico no programa, será formado um grupo com a participação de gestantes e puérperas da área. O valor aproximado é de 13 gestantes e 8 puérperas. Logo após a formação do grupo, serão analisadas todas as fichas das gestantes que participarão e depois informações presentes nessas fichas existentes na UBS serão transcritas para a ficha específica que será adotada para intervenção. Concomitante, será realizado o primeiro monitoramento, anexando anotações sobre consultas em atraso, com destaque para consultas odontológicas.

Em relação a saúde bucal, a proposta inicial é organizar a agenda de saúde bucal de todas essas gestantes para os dias de atendimento semanal. Serão realizados exames clínicos para avaliar a necessidade do tratamento odontológico, com a garantia de conclusão do mesmo. Para tanto, a proposta da equipe é o atendimento de pelo menos uma gestante cadastrada no programa por turno, nos dias normais reservados para atendimento de saúde bucal.

Em relação ao Engajamento Público, a informação será instrumento chave para a sensibilização da comunidade, sobre a importância da avaliação de saúde bucal das gestantes e para o esclarecimento sobre a necessidade de conclusão do tratamento dentário. Também será priorizada a Promoção da Saúde das gestantes, por meio de palestras educativas sobre nutrição durante a gestação, a promoção do aleitamento materno, cuidados com a higiene bucal da gestante e do recém-nascido e sobre os riscos do tabagismo, do uso do álcool e drogas na gestação. Os responsáveis por essas palestras serão os dentistas, enfermeiros e nutricionistas.

Essas palestras serão realizadas em um colégio vizinho à UBS, pois o gestor se mostrou entusiasmado e cedeu o local para os dias de palestras.

Em relação à Qualificação da Prática Clínica, a equipe será capacitada para realizar a avaliação da necessidade de tratamento dentário e realizar diagnósticos das principais doenças bucais da gestação, como cárie e doenças periodontais. Esta capacitação ocorrerá na própria UBS. Para isso, será reservada uma hora ao final do expediente, no horário tradicionalmente utilizado para reunião da equipe. Cada membro da equipe estudará uma parte do manual técnico e exporá o conteúdo aos outros membros da equipe.





### 3. Relatório da Intervenção

#### 3.1 Ações previstas e desenvolvidas – facilidades e dificuldades.

A intervenção foi realizada com a população sob a responsabilidade da Equipe da UBS Roberval de Moura no município do Paquetá, Piauí. Nesta equipe atuou como odontólogo. A intervenção foi realizada no período de 8 de Agosto de 2014 até 8 de Novembro de 2014 e foram acompanhadas todas as gestantes e todas as puérperas residentes nessa região, ou seja, 13 gestantes e 8 puérperas.

Após esses três meses de intervenção, fazendo uma análise dos diários elaborados semanalmente, observando as anotações feitas diariamente e as planilhas utilizadas durante o projeto, observou-se que apesar de todas as dificuldades e atrasos na realização de algumas atividades, todas as metas foram cumpridas com sucesso.

As duas primeiras semanas da intervenção ficaram reservadas para a capacitação da equipe sobre os dois manuais que foram utilizados na intervenção: Pré-Natal e Puerpério do Ministério da Saúde, 2006 e Saúde Bucal do Ministério da Saúde, Caderno de Atenção Básica, nº 17, 2008 e para a formação do grupo de Gestantes e Puérperas que participariam da intervenção.

Na primeira semana iniciou-se o estudo pelo 'Caderno de Atenção Básica sobre a Saúde Bucal do Ministério da Saúde'. Todos os profissionais foram conscientizados sobre vários aspectos, tais como:

- ✓ Importância da organização da saúde bucal na Atenção Básica.
- ✓ Necessidade do planejamento nos Serviços de Saúde, como por exemplo: o estabelecimento de parâmetros para a organização das ações e serviços, permitindo o acompanhamento e a avaliação, e conferindo, à equipe de saúde, qualidade diferenciada em seu processo de trabalho.
- ✓ Avaliação da necessidade de consultas odontológicas nas gestantes durante o Pré-Natal, dentre vários outros aspectos.
- ✓ Importância do processo de trabalho em equipe. No trabalho em equipe, ninguém perde seu núcleo de atuação profissional específica, porém, a abordagem dos problemas é que assume uma nova dimensão. Conhecer, compreender, tratar e controlar, passa a ser uma responsabilidade compartilhada entre todos os profissionais da UBS.

Além disso, a equipe foi capacitada para realizar a avaliação da necessidade do tratamento dentário e realizar diagnósticos das principais doenças bucais da gestação, como cárie e doenças periodontais. Aproveitou-se o encontro para mostrar as fichas espelhos que seriam adotadas durante a intervenção, para que todos os profissionais possam estar familiarizados com essas fichas de coletas dos dados. Além disso, ressaltou-se a necessidade do comprometimento de toda a equipe durante a intervenção, para garantir a continuidade ao longo de 12 semanas podendo assim, garantir o término da intervenção para o início de novembro.

Na semana seguinte ocorreu a capacitação da equipe sobre o segundo manual técnico: “Pré-Natal e Puerpério do Ministério da Saúde, 2006” e para iniciar a formação do grupo com as gestantes e puérperas da área que serão cadastradas no programa.

Todos os profissionais foram conscientizados sobre vários aspectos, tais como:

- ✓ Garantia de atendimento a todas as gestantes e puérperas que procurem os serviços de saúde.
- ✓ Realização dos exames complementares necessários, de vacinações e de suplementação de ferro/ácido fólico durante a gestação e de cuidados até 42 dias após o parto.
- ✓ Necessidade de uma atenção Pré-Natal e Puerperal mais qualificada e humanizada dentro da UBS, para que assim, possa aumentar a cobertura para 100% das gestantes inscritas no programa Pré-Natal e garantir a 100% das puérperas cadastradas, consulta puerperal antes dos 42 dias após o parto.
- ✓ A equipe também foi conscientizada sobre a necessidade de condutas acolhedoras e sem intervenções desnecessárias, facilidade no acesso aos serviços de saúde de qualidade, com ações que integrem todos os níveis da atenção: promoção, prevenção e assistência à saúde da gestante e do recém-nascido, desde o atendimento ambulatorial básico ao atendimento hospitalar para alto risco.

Desenvolvemos dentro do previsto as ações descritas no cronograma, tais como, organização de um Protocolo de Atendimento do Usuário, um Fluxograma para o atendimento, capacitação da equipe, levantamento dos usuários etc.

Durante essa segunda semana, para organização do registro específico no programa, se iniciou a formação do grupo de gestantes e puérperas da área. Logo após os profissionais analisaram as fichas das gestantes que já foram cadastradas no programa e depois transcreveram as informações presentes para as fichas espelhos. Concomitante, foi realizado o primeiro monitoramento, anexando anotações sobre consultas em atraso, com destaque para consultas odontológicas.

Durante a 3º e a 4º semana, todas as gestantes foram monitoradas sobre a necessidade do tratamento odontológico e todas necessitaram de consultas subsequentes. Por esse motivo, todas foram agendadas para os dias normais de atendimento e claro, o tratamento foi prioritário.

Além disso, várias palestras educativas foram realizadas para todas as gestantes e para a comunidade sobre vários assuntos, tais como:

- ✓ A importância da realização do Pré-natal odontológico.
- ✓ Orientações sobre a dieta.
- ✓ Orientações sobre o aleitamento materno.
- ✓ Orientações sobre a higiene bucal do recém-nascido.
- ✓ Sobre anticoncepção para o período pós-parto.
- ✓ Orientações sobre os riscos do tabagismo e do uso do álcool e drogas durante a gestação (esse assunto foi bastante rebatido pelos profissionais, pois das 13 gestantes incluídas no programa, três são fumantes e duas consomem bebida alcoólica com frequência).

Ao entrar no 2º mês da intervenção, inicialmente houve uma conversa entre os profissionais da equipe com os ACS e logo após, os resultados obtidos no 1º mês foram visualizados pelos ACS, principalmente em relação ao Puerpério. Em seguida foi demonstrada a necessidade da busca ativa dessas puérperas para que os números pudessem melhorar e os ACS se mostraram bastantes cooperativos.

Realizou-se uma palestra educativa sobre o Planejamento Familiar para as puérperas (visto que 100% delas nunca receberam orientações sobre esse aspecto) e sete das oito puérperas compareceram ao encontro (Obs.: pedi para levarem seus maridos para participarem da palestra e felizmente alguns maridos compareceram). Logo após, realizou-se a busca ativa dessa puérpera faltosa nessa palestra sobre planejamento familiar e explanei o assunto individualmente para ela (e para o seu companheiro) e pedi para que a mesma procurasse não faltar mais nos encontros.

Ficou garantida a suplementação de sulfato ferroso e ácido fólico conforme protocolo para as gestantes que ainda não receberam essa suplementação durante a gravidez e durante a 6ª e a 7ª semana, todas as gestantes compareceram ao posto e continuarão recebendo conforme protocolo.

Realizou-se um novo encontro com cinco gestantes, três fumantes e duas consumidoras de bebida alcoólica com frequência, e explicou-se detalhadamente e calmamente sobre os riscos do tabagismo e do uso do álcool e drogas durante a gestação e apesar de não poder garantir que elas seguirão os conselhos dos profissionais, sentiu-se que todas elas se sensibilizaram.

Realizou-se também uma palestra educativa para as puérperas, sobre o aleitamento materno e sobre os cuidados com o recém-nascido. As oito puérperas puderam comparecer e a palestra foi bem proveitosa e bem participativa por parte de todas. Explicou-se também a importância de examinar as mamas e/ou abdome durante a fase de puerpério e houve o encaminhamento das quatro puérperas que nunca tiveram as mamas e/ou abdome examinados após o parto para essa avaliação com o médico da UBS. Por fim, todas as inscritas no programa já tiveram suas mamas e/ou abdome avaliados pelos profissionais da UBS.

Encaminharam-se também todas as gestantes para avaliação das mamas e avaliação ginecológica. Todas elas foram avaliadas pelos profissionais da equipe. E somente foi possível concluir todas essas avaliações com 100% de sucesso, pois os ACS nos ajudaram bastante na busca ativa dessas gestantes.

Além disso, os enfermeiros avaliaram o esquema vacinal das gestantes e de início verificou-se que somente 5 das 13 gestantes estão com as vacinas antitetânica e contra Hepatite B em dias, o que é extremamente preocupante. Indagou-se para uma das enfermeiras do posto o porquê daquilo e ela respondeu que grande parte dessas gestantes que não são vacinadas são 'desleixadas' (palavra dita pela enfermeira), ou seja, despreocupadas com esses cuidados necessários durante a gravidez e que grande parte delas estão se motivando somente agora após o início desse programa.

Então, a equipe se dedicou a atualizar essas vacinações e juntamente com os ACS, conseguimos vacinar todas as gestantes que ainda não estavam vacinadas contra o Tétano e Hepatite B.

Realizou-se também uma palestra educativa tanto para as gestantes quanto para a população do município, sobre outros assuntos importantes, tais como:

- ✓ Orientação nutricional durante a gravidez.
- ✓ Vantagens do aleitamento materno.
- ✓ Cuidados com o recém-nascido.
- ✓ Os riscos do tabagismo, álcool e drogas na gestação. Senti muito entusiasmo por grande parte das pessoas e é sempre muito prazeroso lidar diretamente com a população.

Além disso, os profissionais conversaram com as puérperas sobre os diversos métodos de anticoncepção - sobre os vários métodos para evitar uma gravidez indesejada. Solicitaram que as mesmas convidassem seus companheiros. Aproveitou-se a ocasião e conversamos novamente sobre o planejamento familiar. Sentimos muito entusiasmo e curiosidade nas puérperas e achei bem interessante a participação de todos.

Já em relação ao tratamento odontológico, todas as gestantes agendadas concluíram o tratamento dentário, totalizando 13 tratamentos dentários concluídos (100%).

### 3.2 Ações previstas e não desenvolvidas – facilidades e dificuldades.

Ao final desses três meses, observa-se que foi possível contornar e superar algumas necessidades, dificuldades e carências, no âmbito físico, organizacional e pessoal. Firmou-se um compromisso com a equipe, gestão e população.

Ao analisarmos os resultados obtidos, percebe-se que todas as ações previstas foram desenvolvidas com sucesso pela equipe. Deve-se ressaltar a importância dos ACS durante esses 3 meses. Foram eles que atuaram diretamente na busca ativa das gestantes e as puérperas faltosas aos encontros. Foram extremamente participativos e fundamentais para o sucesso dessa intervenção.

Deve-se frisar também que as ações propostas pelo projeto de intervenção se tornaram rotina nos atendimentos dos profissionais, buscando-se uma melhora contínua nos serviços de saúde às gestantes e puérperas.

### 3.3 Aspectos relativos à coleta e sistematização dos dados.

Quanto ao preenchimento das planilhas de coletas de dados, inicialmente houve muita dificuldade no preenchimento das mesmas por parte de alguns

profissionais. No entanto, no decorrer da intervenção nos familiarizamos com as planilhas e o preenchimento foi ficando cada vez mais fácil.

Utilizar planilhas no Excel cooperou bastante para o sucesso dessa intervenção, pois a possibilidade de obter imediatamente os resultados obtidos no final de cada mês é excelente. Como por exemplo, ao finalizarmos o 1º mês, pudemos observar os resultados obtidos e de certa forma, nos direcionar para as outras ações que ainda restavam ser executadas.

### 3.4 Viabilidade da incorporação das ações à rotina de serviços.

Após a realização da intervenção ficou evidenciado como uma forma organizada de trabalho implica em números de atendimento com qualidade e com maior satisfação por parte da população. Como dito anteriormente, antes algumas gestantes não realizavam alguns cuidados necessários durante a gestação, pois não estavam cientes da importância daqueles cuidados e/ou não se sentiam motivadas. No entanto, após o início dessa intervenção, aos poucos se conseguiu engajá-las e poder ver após esses 3 meses todas as gestantes participando ativamente e se sentindo felizes é extremamente gratificante.

Esclarecer dúvidas e transmitir informações, não somente para as gestantes, mas também para toda a população, sobre os cuidados necessários durante a gestação e durante o puerpério foi e vai continuar sendo importante nessa UBS. Todas as ações propostas pelo projeto de intervenção se tornaram rotina nos atendimentos dos profissionais, buscando-se uma melhora contínua nos serviços de saúde às gestantes e puérperas.

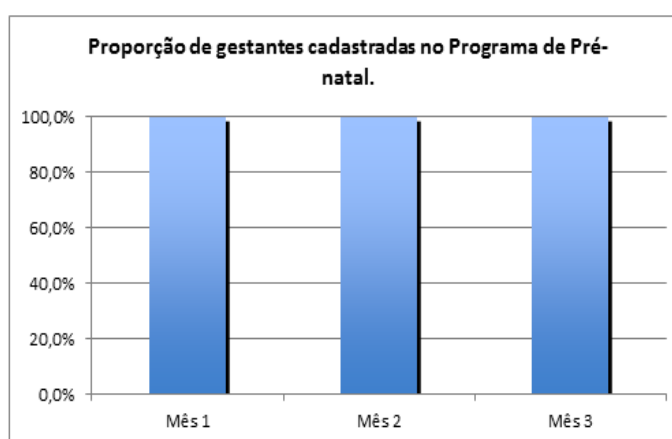
## 4. Avaliação da Intervenção

### 4.1 Resultados

A intervenção buscou melhorar a atenção ao Pré-Natal e Puerpério das mulheres do município de Paquetá – Piauí. O público alvo constituiu-se de 13 gestantes e 8 puérperas que frequentam a Unidade Básica de Saúde Roberval de Moura. Para avaliação do atendimento ao grupo de gestantes, os indicadores foram elencados a partir do Manual de Pré-Natal do Ministério da Saúde.

O primeiro objetivo específico era ampliar a cobertura de pré-natal na equipe de saúde a partir do cadastro de 80% das gestantes no programa de pré-natal.

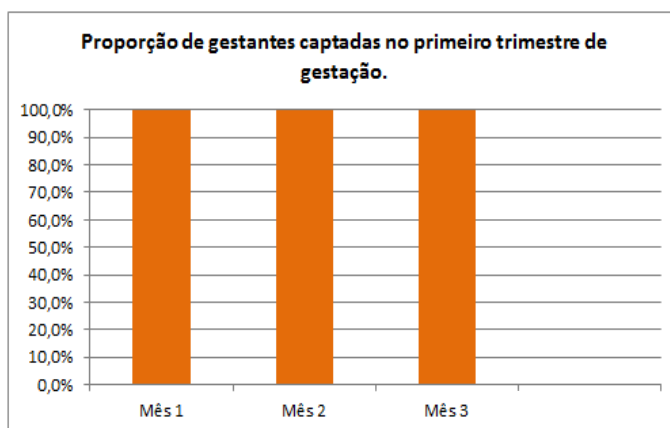
Minha área de abrangência possui uma população de 13 gestantes. Após responder o caderno de ações programáticas, percebi que somente 67% das gestantes realizam o pré-natal. A meta proposta foi aumentar essa cobertura para 80% das gestantes cadastradas no Programa de Pré-natal da Unidade de Saúde. No entanto, conseguimos obter uma cobertura de 100% das gestantes residentes nessa área. Os principais motivos que possibilitaram esse sucesso foram o engajamento da equipe e o empenho dos ACS na realização da busca ativa dessas gestantes inscritas no programa.



**Figura 1:** Proporção de gestantes cadastradas no Programa de Pré-natal e Puerpério. UBS Roberval de Moura, Paquetá, PI. Fonte: Planilha de Dados fornecida pela UFPEL, 2014.

O segundo objetivo específico era melhorar a qualidade da atenção ao Pré-Natal e Puerpério garantindo a 100% das gestantes o ingresso no Programa de Pré-Natal no primeiro trimestre de gestação, realizar pelo menos um exame ginecológico por trimestre e um exame de mamas, garantir a solicitação de exames laboratoriais, prescrição de sulfato ferroso e ácido fólico conforme protocolo, vacinas contra Hepatite B e vacina antitetânica, primeira consulta odontológica programática e realizar avaliação da necessidade de atendimento odontológico em 100% das gestantes durante o pré-natal.

Após analisarmos as fichas espelho de todas as gestantes que foram inscritas na intervenção, conseguimos obter logo no 1º mês o ingresso de todas elas no programa de Pré-Natal e garantimos a permanência de todas durante os 3 meses da intervenção. Os principais motivos que possibilitaram esse sucesso também foram o engajamento de toda a equipe e o empenho dos ACS na realização da busca ativa das gestantes inscritas no programa.

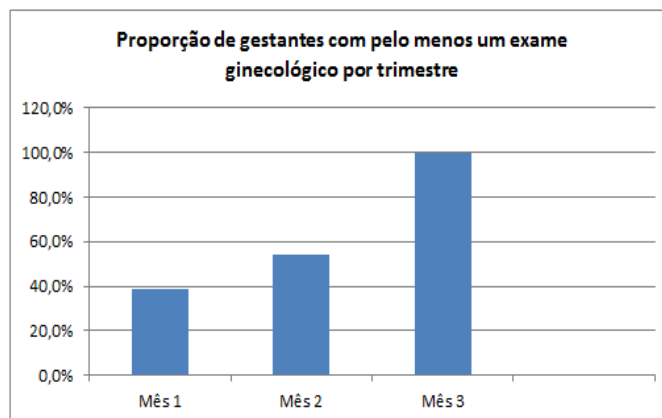


**Figura 2:** Proporção de gestantes com ingresso no Programa de Pré-natal no primeiro trimestre de gestação. UBS Roberval de Moura, Paquetá, PI. Fonte: Planilha de Dados fornecida pela UFPEL, 2014.

No início da intervenção, somente 5 gestantes realizaram pelo menos um exame ginecológico por trimestre. Durante o programa, explicamos a importância dessa avaliação durante a gestação e por esse motivo, fizemos o encaminhamento de todas as gestantes que nunca haviam realizado essa avaliação ao mesmo tempo em que encaminhamos as gestantes que já haviam realizado esse exame ginecológico anteriormente. No 2º mês obtivemos 8 gestantes avaliadas e no 3º mês, obtivemos as 13, ou seja, 100% das gestantes. Deve-se frisar que os

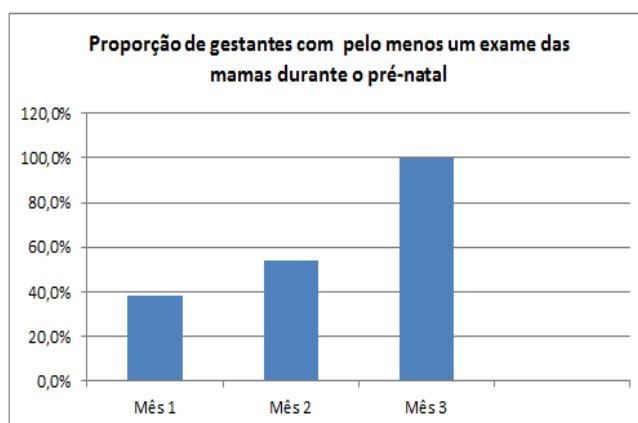


profissionais responsáveis por essa consulta foram os médicos e/ou enfermeiros da equipe e podemos afirmar que conseguimos obter a meta de realizar pelo menos um exame ginecológico por trimestre em 100% das gestantes.



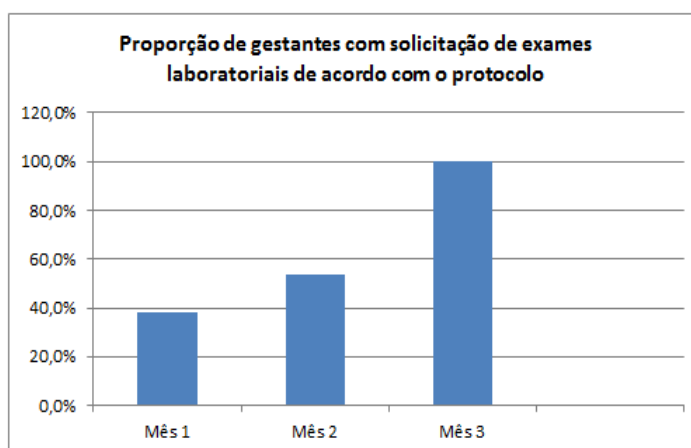
**Figura 3:** Proporção de gestantes com pelo menos um exame ginecológico por trimestre. UBS Roberval de Moura, Paquetá, PI. Fonte: Planilha de Dados fornecida pela UFPEL, 2014.

No início da intervenção, somente 5 gestantes realizaram pelo menos um exame de mama por trimestre. Durante o programa, explicamos a importância dessa avaliação e fizemos o encaminhamento de todas as gestantes que nunca haviam realizado essa avaliação ao mesmo tempo em que encaminhamos as gestantes que já haviam feito esse exame anteriormente. Além do exame clínico das mamas, o profissional explicou a importância da amamentação tanto para a mãe quanto para o recém-nascido. No 2º mês obtivemos 8 gestantes avaliadas e no 3º mês, obtivemos as 13, ou seja, 100% das gestantes com pelo menos um exame de mama por trimestre. Os profissionais responsáveis foram os médicos e enfermeiros.



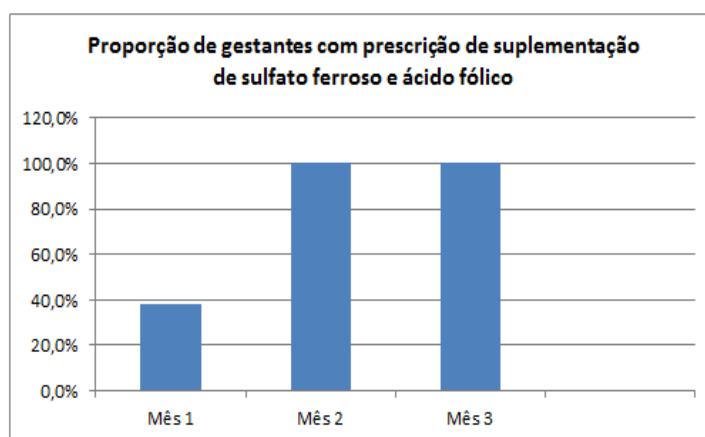
**Figura 4:** Proporção de gestantes com pelo menos um exame de mamas. UBS Roberval de Moura, Paquetá, PI. Fonte: Planilha de Dados fornecida pela UFPEL, 2014.

No início da intervenção, somente 5 gestantes haviam realizado exames laboratoriais conforme protocolo. No entanto, durante o programa ficou assegurada a solicitação de exames laboratoriais, tais como: tipagem sanguínea/Fator Rh, Glicemia em jejum, hematimetria – dosagem de hemoglobina e hematócrito, dentre outros, para 100% das gestantes inscritas no programa. A solicitação e a interpretação desses exames foram realizadas pelos médicos e/ou enfermeiros da equipe.



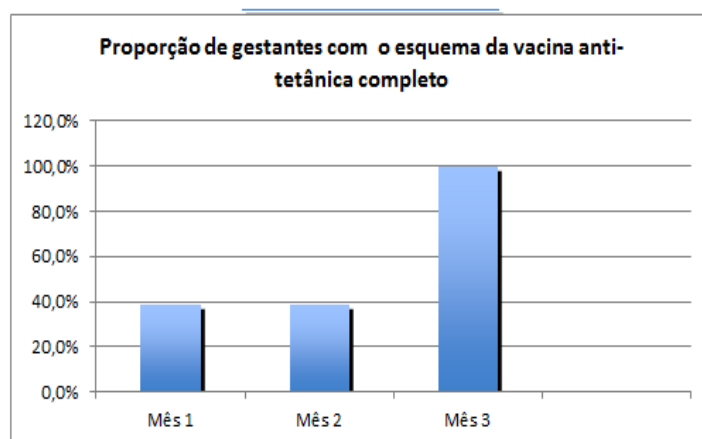
**Figura 5:** Proporção de gestantes com solicitação de todos os exames laboratoriais de acordo com protocolo. UBS Roberval de Moura, Paquetá, PI. Fonte: Planilha de Dados fornecida pela UFPEL, 2014.

No início da intervenção, somente 5 gestantes haviam recebido a suplementação de sulfato ferroso e ácido fólico conforme protocolo durante a gestação. No entanto, durante o programa, inicialmente, explicamos a importância dessa suplementação durante a gravidez no intuito de evitar distúrbios de desenvolvimento no feto. E já durante o 2º mês, asseguramos a 100% das gestantes a prescrição de sulfato ferroso e ácido fólico e posso afirmar que, todas elas receberam e continuarão recebendo essa suplementação conforme protocolo.



**Figura 6:** Proporção de gestantes com prescrição de sulfato ferroso e ácido fólico. UBS Roberval de Moura, Paquetá, PI. Fonte: Planilha de Dados fornecida pela UFPEL, 2014.

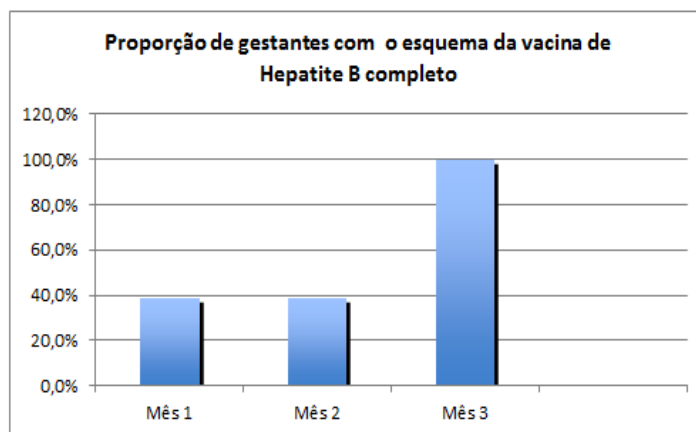
Inicialmente somente 5 gestantes haviam recebido a vacina antitetânica durante a gestação. No decorrer da intervenção, dedicamos duas semanas específicas durante o 3º mês para realizar as vacinações. Os enfermeiros foram os responsáveis pela execução dessa ação e os ACS nos ajudaram bastante na busca ativa das gestantes. Deve-se frisar que essa vacinação ocorreu somente no 3º mês da intervenção (diante da falta de estoque da vacina na UBS) e posso afirmar que 100% das gestantes foram vacinadas na UBS contra o Tétano durante o Pré-Natal.



**Figura 7:** Proporção de gestantes com vacina antitetânica em dia. UBS Roberval de Moura, Paquetá, PI. Fonte: Planilha de Dados fornecida pela UFPEL, 2014.

No início da intervenção, somente 5 gestantes estavam com vacina contra Hepatite B em dia. No decorrer da intervenção, dedicamos duas semanas específicas para realizarmos as vacinações. Os enfermeiros foram os responsáveis

pela execução dessa ação e os ACS nos ajudaram bastante na busca ativa das gestantes. Deve-se frisar que essa vacinação ocorreu somente no 3º mês da intervenção (diante da falta de estoque da vacina na UBS) e posso afirmar que 100% das gestantes foram vacinadas na UBS contra Hepatite B durante o Pré-Natal.



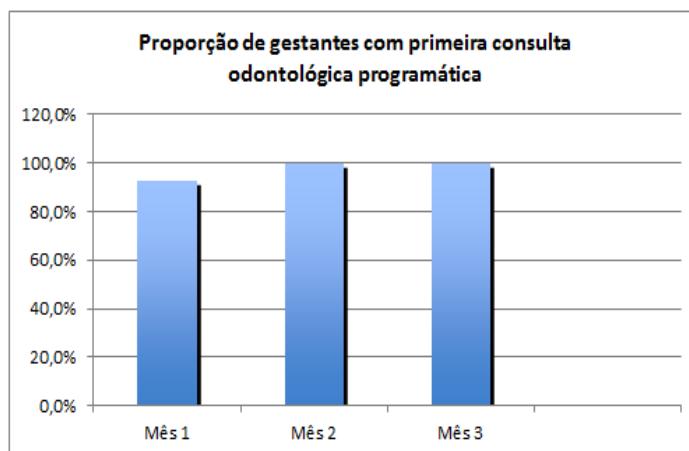
**Figura 8:** Proporção de gestantes com vacina contra Hepatite B em dia. UBS Roberval de Moura, Paquetá, PI.  
Fonte: Planilha de Dados fornecida pela UFPEL, 2014.

Durante o 1º mês da intervenção, 77,9% das gestantes foram avaliadas sobre a necessidade de atendimento odontológico durante o pré-natal. No 2º mês já obtivemos 100% das gestantes avaliadas. Essa avaliação foi executada pelos odontólogos da UBS, nos horários normais de atendimento. Todas as gestantes receberam atendimento prioritário e após essa avaliação percebeu-se que todas necessitavam de consultas subsequentes e, portanto, todas elas foram agendadas nos dias normais de atendimento. Além dos tratamentos curativos, realizamos conversações sobre como deveria ser realizada a escovação diariamente, qual a importância de uma dieta equilibrada e sobre os primeiros cuidados com a higiene do recém-nascido.



**Figura 9:** Proporção de gestantes com avaliação da necessidade de atendimento odontológico. UBS Roberval de Moura, Paquetá, PI. Fonte: Planilha de Dados fornecida pela UFPEL, 2014.

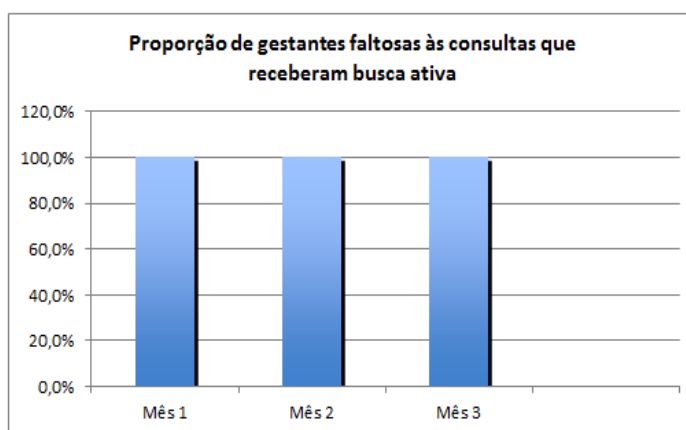
Após a avaliação da necessidade de atendimento odontológico das gestantes durante o pré-natal, ficou garantida não somente a primeira consulta odontológica programática para 100% das gestantes cadastradas, mas também o tratamento concluído em todas. Utilizamos uma agenda específica e distribuímos todas as gestantes para o tratamento odontológico nos dias normais de atendimento, de forma que pelo menos 3 gestantes fossem atendidas à cada atendimento. Todos os dentistas da UBS participaram ativamente nesse processo e posso afirmar que somente concluímos o tratamento das 13 gestantes durante esses 3 meses porque todos os profissionais trabalharam em equipe e com humanização.



**Figura 10:** Proporção de gestantes com primeira consulta odontológica programática. UBS Roberval de Moura, Paquetá, PI. Fonte: Planilha de Dados fornecida pela UFPEL, 2014.

O terceiro objetivo era melhorar a adesão ao Pré-Natal realizando a busca ativa de 100% das gestantes faltosas às consultas de pré-natal.

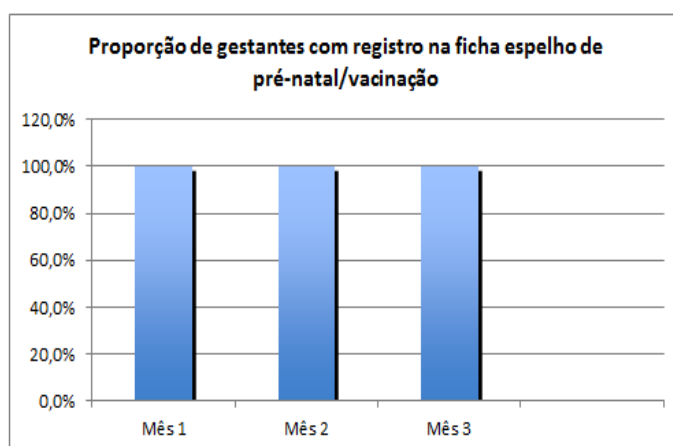
Como dito anteriormente, os ACS contribuíram bastante na busca ativa realizada às gestantes faltosas às consultas de pré-natal. Posso assegurar que o sucesso desse projeto, em grande parte, se deve ao auxílio que recebemos dos ACS. Estes se mostraram bastante disponíveis e no decorrer do projeto, foram bastante cooperativos em muitos momentos. Fizemos vários encontros na UBS no decorrer do projeto e sempre mostrava os resultados obtidos e isso, de certa forma, contribuiu para engaja-los ainda mais na obtenção das metas propostas.



**Figura 11:** Proporção de busca ativa realizada às gestantes faltosas às consultas de pré-natal. UBS Roberval de Moura, Paquetá, PI. Fonte: Planilha de Dados fornecida pela UFPEL, 2014.

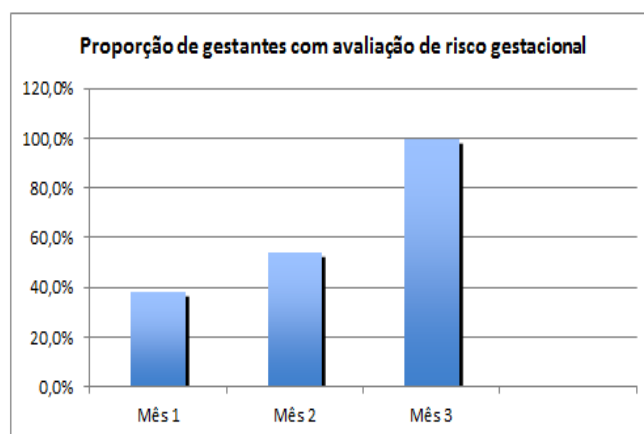
O quarto objetivo foi melhorar o registro do programa de Pré-Natal mantendo o registro na ficha espelho de Pré-Natal/vacinação em 100% das gestantes.

No início dessa intervenção, recolhemos as fichas das gestantes localizadas na UBS e transferimos as informações presentes para as fichas espelhos que utilizaríamos no projeto. Apresentamos essas fichas previamente para todos os profissionais para que os mesmos pudessem se familiarizar e pedimos para que eles atualizassem imediatamente as fichas logo após algum procedimento realizado, no intuito de manter sempre o registro na ficha espelho de Pré- Natal/vacinação em 100% das gestantes.



**Figura 12:** Proporção de gestantes com registro na ficha espelho de Pré-Natal/vacinação. UBS Roberval de Moura, Paquetá, PI. Fonte: Planilha de Dados fornecida pela UFPEL, 2014.

O quinto objetivo específico dessa intervenção era realizar avaliação do risco gestacional em 100% das gestantes. Os médicos e enfermeiros da equipe de trabalho foram orientados para avaliarem o risco gestacional em 100% das gestantes cadastradas. No 1º mês somente 5 gestações foram avaliadas, no 2º mês aumentou para 7 e pôde ser concluída somente no 3º mês. Dessa forma, posso assegurar que as 13 gestações foram avaliadas com sucesso quanto ao risco de intercorrências.

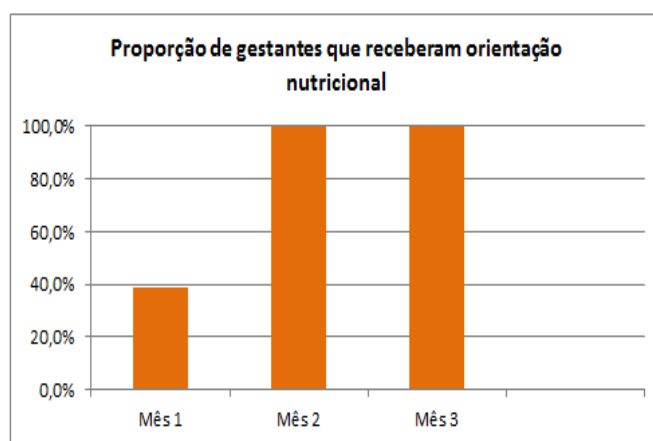


**Figura 13:** Proporção de gestantes com avaliação de risco gestacional. UBS Roberval de Moura, Paquetá, PI. Fonte: Planilha de Dados fornecida pela UFPEL, 2014.

O sexto objetivo do projeto era promover a saúde no Pré-Natal garantindo a 100% das gestantes: orientação nutricional, promoção do aleitamento materno, orientação sobre os cuidados com o recém-nascido (teste do pezinho, decúbito

dorsal para dormir), sobre anticoncepção após o parto, sobre os riscos do tabagismo e do uso do álcool e drogas na gestação e sobre higiene bucal.

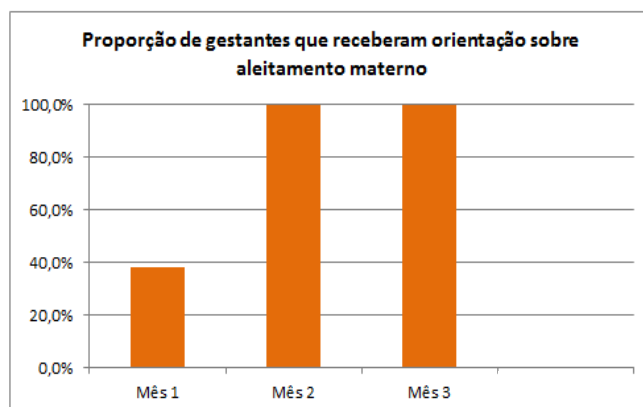
Juntamente com a nutricionista da UBS, fizemos um encontro com as gestantes e explanamos a importância de uma alimentação balanceada durante a gestação, citando os alimentos adequados e os prejudiciais durante a gestação. Posso assegurar que esse assunto foi um dos mais interessantes para as gestantes, pois elas participaram ativamente e esclareceram muitas dúvidas. Fizemos essa palestra educativa tanto no 2º quanto no 3º mês da intervenção e por isso, posso afirmar que 100% das gestantes receberam orientação nutricional durante a gestação.



**Figura 14:** Proporção de gestantes com orientação nutricional. UBS Roberval de Moura, Paquetá, PI. Fonte: Planilha de Dados fornecida pela UFPEL, 2014.

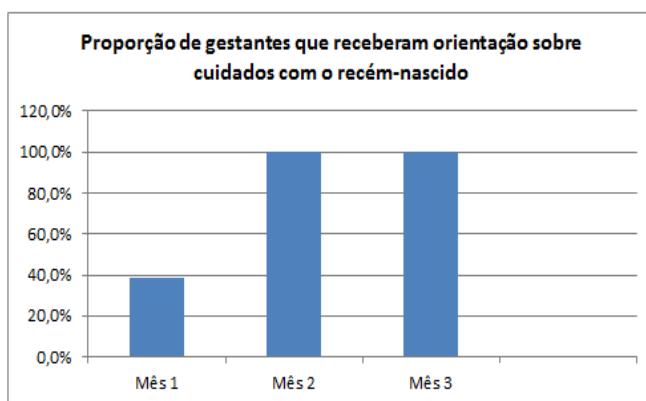
Até o 1º mês da intervenção, somente 5 gestantes (38,5%) foram orientadas acerca da importância do aleitamento materno. No entanto, tanto no 2º quanto no 3º mês, fizemos palestras educativas sobre a importância do aleitamento materno tanto para a mãe quanto para o bebê. Uma das enfermeiras utilizou uma boneca e demonstrou a posição correta para realizar a amamentação e citou as inúmeras vantagens dessa prática. Posso afirmar, com segurança, que 100% das gestantes receberam com orientação sobre o aleitamento materno.





**Figura 15:** Proporção de gestantes com promoção de aleitamento materno. UBS Roberval de Moura, Paquetá, PI. Fonte: Planilha de Dados fornecida pela UFPEL, 2014.

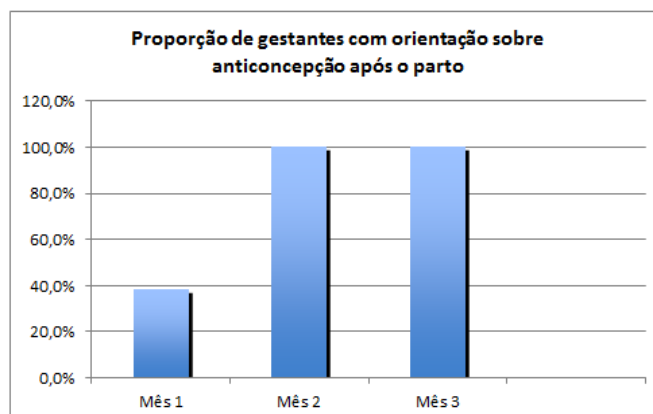
Durante nossas palestras educativas, frisamos sobre os principais cuidados com o recém-nascido, como por exemplo: teste do pezinho e decúbito dorsal para dormir. Sentimos muita atenção das gestantes era notória a falta de informação que assolava aquela região. As enfermeiras do posto foram as responsáveis por essa palestra. Todas as 13 gestantes compareceram aos encontros e por esse motivo, posso assegurar que 100% das gestantes foram orientadas sobre os cuidados com o recém-nascido.



**Figura 16:** Proporção de gestantes com orientação sobre os cuidados com o recém-nascido. UBS Roberval de Moura, Paquetá, PI. Fonte: Planilha de Dados fornecida pela UFPEL, 2014.

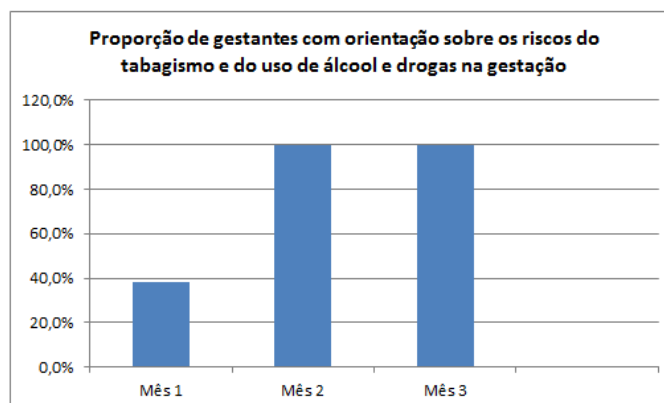
Outro grande assunto bastante discutido nos encontros foi à anticoncepção após o parto. Durante esse encontro, uma coisa me chamou bastante atenção. Inicialmente perguntamos o que as gestantes entendiam sobre anticoncepção e

somente 4 das 13 gestantes sabiam do que se tratava. Por esse motivo, fizemos essa palestra duas vezes, tanto no 2º quanto no 3º mês da intervenção. Todas as gestantes compareceram aos encontros e as palestras foram proveitosas para todas.



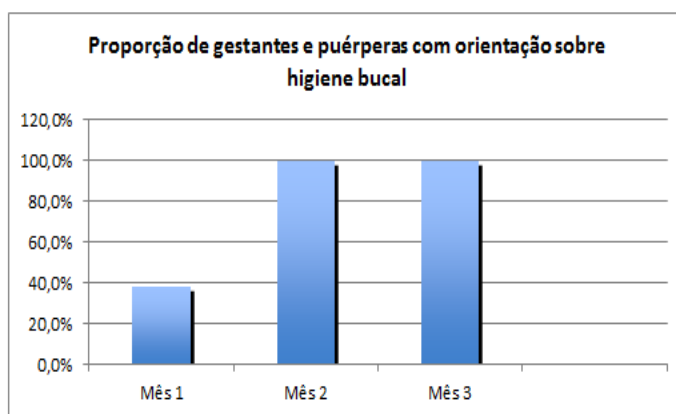
**Figura 17:** Proporção de gestantes com orientação sobre anticoncepção após o parto. UBS Roberval de Moura, Paquetá, PI. Fonte: Planilha de Dados fornecida pela UFPEL, 2014.

A orientação sobre os riscos do tabagismo e do uso do álcool e drogas na gestação foi um enorme desafio para todos os profissionais, pois três gestantes eram fumantes e duas consumiam bebida alcoólica com frequência. Inicialmente fizemos a palestra no colégio ao lado da UBS e explicamos os riscos desses hábitos na gestação. Logo após, fizemos um novo encontro com somente essas 5 gestantes. Rebatemos novamente esse assunto e percebemos que elas se sensibilizaram e é justamente nesses momentos que sinto prazer em poder participar de uma especialização de saúde da família.



**Figura 18:** Proporção de gestantes com orientação sobre os riscos do tabagismo e do uso do álcool e drogas na gestação. UBS Roberval de Moura, Paquetá, PI. Fonte: Planilha de Dados fornecida pela UFPEL,

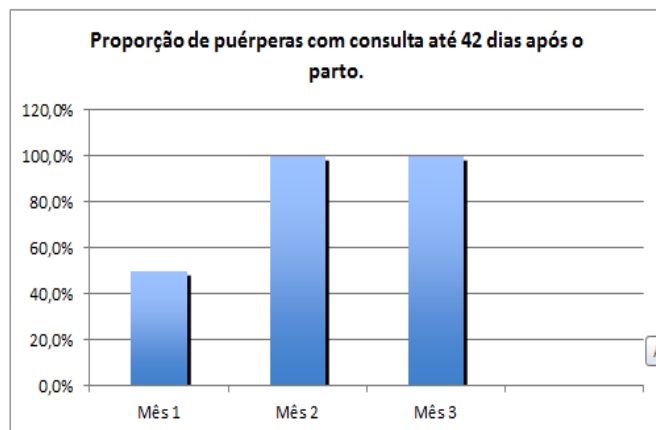
No 1º mês, somente 38,5% das gestantes receberam orientação sobre higiene bucal. No entanto, tanto no 2º quanto no 3º mês realizamos palestras educativas acerca de vários assuntos, como por exemplo: orientações sobre higiene bucal. Posso assegurar que a maioria das gestantes era totalmente desinformada e acreditava em coisas absurdas, como por exemplo: ser normal perder dentes durante a gestação. Após essas palestras pudemos esclarecer muita coisa para elas e desmistificar muitas crenças que ainda persistiam. Essas palestras ocorreram no colégio ao lado do posto e os responsáveis foram os dentistas e os técnicos em saúde bucal.



**Figura 19:** Orientar 100% das gestantes sobre higiene bucal. UBS Roberval de Moura, Paquetá, PI. Fonte: Planilha de Dados fornecida pela UFPEL, 2014.

O sétimo objetivo era ampliar a cobertura da atenção a Puérperas, garantindo a 80% das Puérperas cadastradas no programa de Pré-natal e Puerpério da Unidade de Saúde consulta puerperal antes dos 42 dias após o parto.

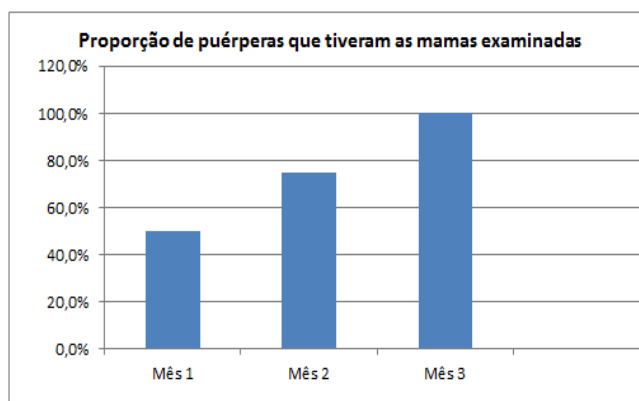
Minha área de abrangência possui uma população de 8 puérperas. Após responder o caderno de ações programáticas, percebi que somente 50% das mulheres realizam o puerpério após a gestação, o que é extremamente preocupante. A meta proposta foi aumentar essa cobertura para 80% das puérperas residentes na área e cadastradas no Programa. No entanto, conseguimos obter uma cobertura de 100%. Os principais motivos que possibilitaram esse sucesso foram o engajamento da equipe e o empenho dos ACS na realização da busca ativa dessas puérperas inscritas no programa.



**Figura 20:** Proporção de puérperas com consultas até 42 dias após o parto. UBS Roberval de Moura, Paquetá, PI. Fonte: Planilha de Dados fornecida pela UFPEL, 2014.

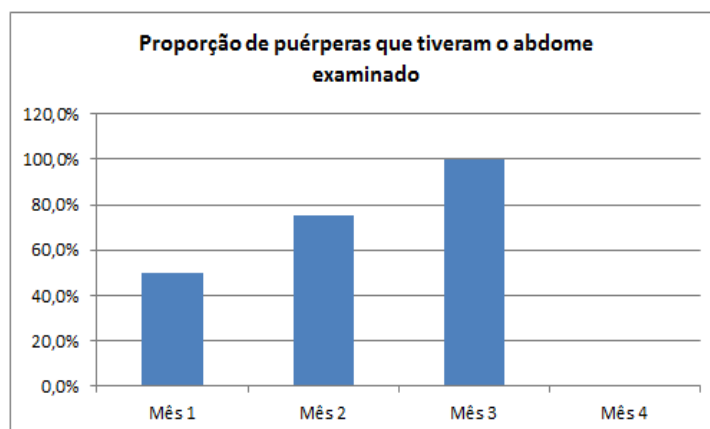
O oitavo objetivo era melhorar a qualidade da atenção às Puérperas na Unidade de Saúde, realizando exame nas mamas, no abdome e exame ginecológico, avaliação do estado psíquico e de intercorrências em 100 % das puérperas cadastradas no programa.

No início da intervenção, somente 50% das puérperas realizaram pelo menos um exame de mama após a gestação. Durante o programa, explicamos a importância dessa avaliação e fizemos o encaminhamento de todas que nunca haviam realizado essa avaliação (4 puérperas) ao mesmo tempo em que encaminhamos as outras 4 puérperas que já haviam realizado esse exame anteriormente. Além do exame clínico das mamas, o profissional explicou novamente a importância da amamentação tanto para a mãe quanto para o recém-nascido e a exclusividade durante os 6 primeiros meses. Deve-se frisar que os profissionais responsáveis foram os médicos e enfermeiros e podemos afirmar que conseguimos obter a meta de pelo menos um exame de mama a 100% das puérperas.



**Figura 21:** Proporção de Puérperas que tiveram as mamas avaliadas. UBS Roberval de Moura, Paquetá, PI. Fonte: Planilha de Dados fornecida pela UFPEL, 2014.

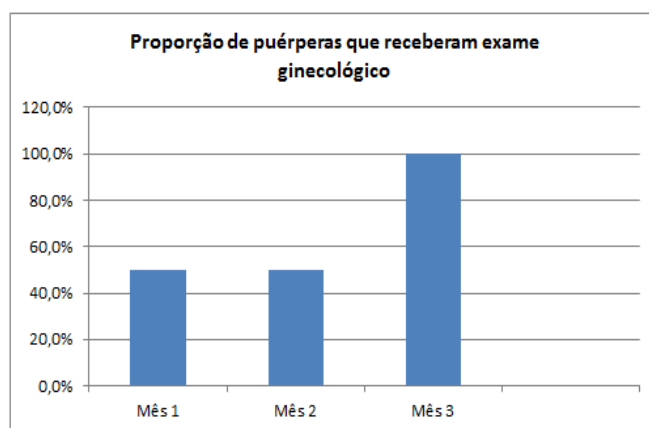
Durante o programa, explicamos a importância dessa avaliação e fizemos o encaminhamento de todas as puérperas que nunca haviam realizado essa avaliação (4 puérperas) ao mesmo tempo em que encaminhamos as outras 4 puérperas que já haviam realizado esse exame anteriormente. No primeiro mês da intervenção, somente 50% das puérperas realizaram pelo menos um exame do abdome após a gestação. No 2º mês aumentou para 6 e no 3º mês para 8. Portanto, podemos afirmar que conseguimos obter a meta de pelo menos um exame de abdome a 100% das puérperas durante esses 3 meses de intervenção.



**Figura 22:** Proporção de Puérperas que tiveram o abdome avaliado. UBS Roberval de Moura, Paquetá, PI. Fonte: Planilha de Dados fornecida pela UFPEL, 2014.

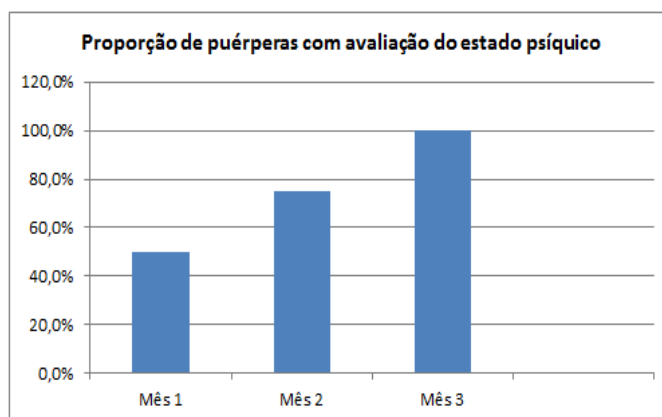
Durante o programa, explicamos a importância dessa avaliação e fizemos o encaminhamento de todas as puérperas que nunca haviam realizado essa avaliação (4 puérperas) ao mesmo tempo em que encaminhamos as outras 4 puérperas que já

havam realizado esse exame anteriormente. No primeiro mês da intervenção, somente 50% das puérperas realizaram pelo menos um exame ginecológico após a gestação. No 2º mês nenhuma puérpera compareceu no posto no dia dessa avaliação. Diante disso, entramos em contato com os ACS para busca-las ativamente e no 3º mês, realizamos essa avaliação nas 4 puérperas faltosas. Portanto, podemos afirmar que conseguimos obter a meta de pelo menos um exame ginecológico a 100% das puérperas durante a intervenção. Deve-se frisar que os profissionais responsáveis foram os médicos e enfermeiros na própria UBS.



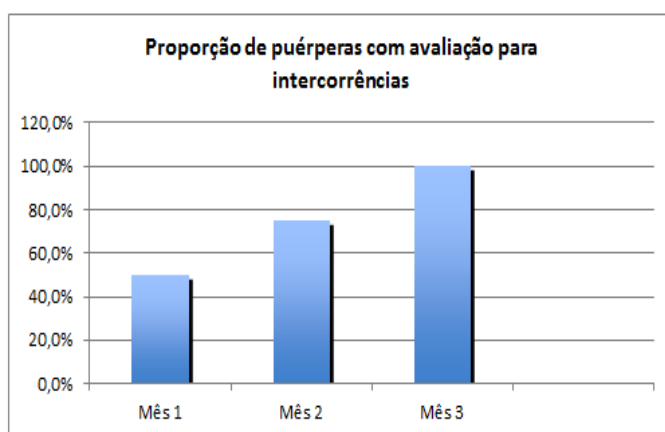
**Figura 23:** Proporção de Puérperas que realizaram exame ginecológico. UBS Roberval de Moura, Paquetá, PI. Fonte: Planilha de Dados fornecida pela UFPEL, 2014.

Durante o programa, explicamos a importância dessa avaliação e fizemos o encaminhamento de todas as puérperas que nunca haviam realizado essa avaliação (4 puérperas) ao mesmo tempo em que encaminhamos as outras 4 puérperas que já haviam realizado esse exame anteriormente. No primeiro mês da intervenção, somente 50% das puérperas realizaram esse exame após a gestação. No 2º mês aumentou para 6 e no 3º mês para 8. Portanto, podemos afirmar que conseguimos obter a meta de avaliar o estado psíquico em 100% das Puérperas cadastradas no Programa.



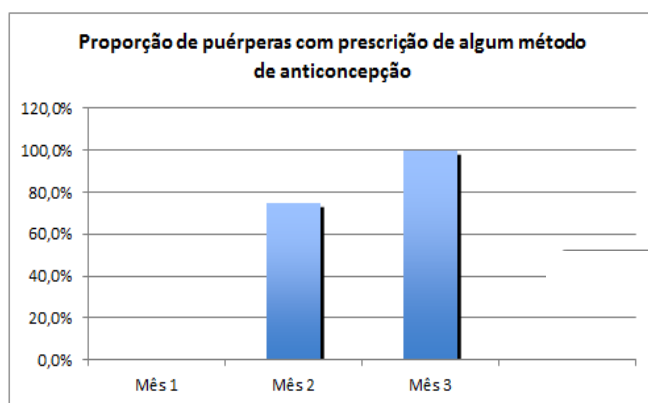
**Figura 24:** Proporção de Puérperas que tiveram o estado psíquico avaliado. UBS Roberval de Moura, Paquetá, PI. Fonte: Planilha de Dados fornecida pela UFPEL, 2014.

Durante o programa, explicamos a importância dessa avaliação e fizemos o encaminhamento de todas as puérperas que nunca haviam realizado essa avaliação (4 puérperas) ao mesmo tempo em que encaminhamos as outras 4 puérperas que já haviam realizado esse exame anteriormente. No primeiro mês da intervenção, somente 50% das puérperas foram avaliadas quanto à intercorrências após a gestação. No 2º mês aumentou para 6 e no 3º mês para 8. Portanto, posso afirmar que 100% das Puérperas cadastradas no programa foram avaliadas quanto à intercorrências. Deve-se frisar que os profissionais responsáveis foram os médicos e enfermeiros na própria UBS.



**Figura 25:** Proporção de Puérperas que foram avaliadas para intercorrências. UBS Roberval de Moura, Paquetá, PI. Fonte: Planilha de Dados fornecida pela UFPEL, 2014.

No início da intervenção, nenhuma puérpera havia recebido orientações sobre algum método de anticoncepção após a gestação. No 1º mês da intervenção, também não houve nenhuma orientação nesse aspecto, no entanto, no 2º mês fizemos um encontro pra debatermos esse assunto e somente 6 puérperas puderam comparecer. No 3º mês fizemos um novo encontro e por entrarmos em contato previamente com os ACS, conseguimos reunir as 8 puérperas, ou seja, 100% delas. Os responsáveis por essas palestras foram os enfermeiros do posto. Nesse mesmo dia, distribuímos preservativos masculinos e femininos para evitar uma gravidez indesejada e rebatemos novamente sobre a necessidade do planejamento familiar.

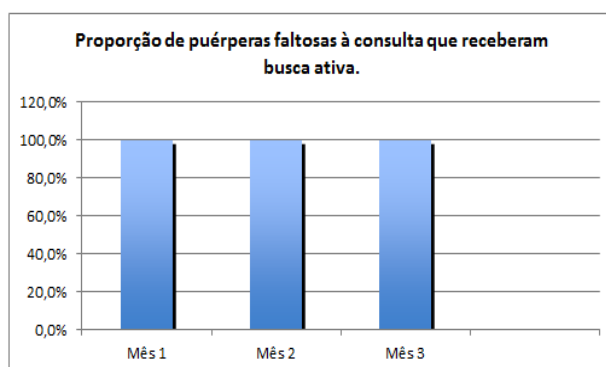


**Figura 26:** Proporção de Puérperas que receberam prescrição de métodos de anticoncepção. UBS Roberval de Moura, Paquetá, PI. Fonte: Planilha de Dados fornecida pela UFPEL, 2014.

O nono objetivo era melhorar a adesão das mães ao puerpério realizando busca ativa em 100% das puérperas que não realizaram a consulta de puerpério até 30 dias após o parto.

Os ACS contribuíram bastante na busca ativa realizada às puérperas faltosas às consultas de puerpério. Posso assegurar que o sucesso desse projeto, em grande parte, se deve ao auxílio que recebemos dos ACS. Estes se mostraram bastante disponíveis e no decorrer do projeto, foram bastante cooperativos em muitos momentos. Fizemos vários encontros na UBS no decorrer do projeto e sempre mostrava os resultados obtidos e isso, de certa forma, contribuiu para engaja-los ainda mais na obtenção das metas propostas. Dessa maneira, posso assegurar que realizamos a busca ativa em 100% das puérperas que não realizaram a consulta de puerpério até 30 dias após o parto.

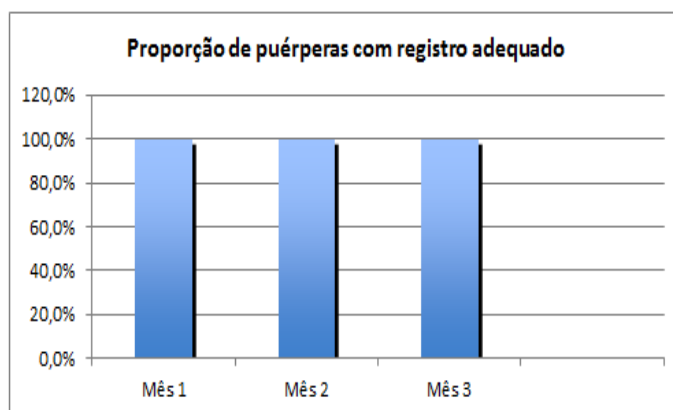




**Figura 27:** Proporção de Puérperas faltosas que receberam busca ativa. UBS Roberval de Moura, Paquetá, PI. Fonte: Planilha de Dados fornecida pela UFPEL, 2014.

O décimo objetivo era melhorar o registro das informações mantendo o registro na ficha de acompanhamento do Programa 100% das Puérperas.

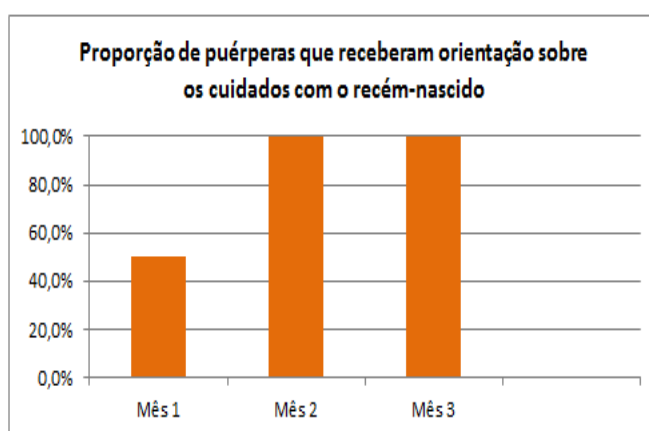
No início dessa intervenção, recolhemos as fichas das puérperas localizadas na UBS e transferimos as informações presentes para as fichas espelhos que utilizaríamos no projeto. Apresentamos essas fichas previamente para todos os profissionais para que os mesmos pudessem se familiarizar e pedimos para que eles atualizassem imediatamente as fichas logo após algum procedimento realizado, no intuito de manter sempre o registro na ficha de acompanhamento do Programa em 100% das Puérperas.



**Figura 28:** Proporção de Puérperas com registro na ficha de acompanhamento do programa. UBS Roberval de Moura, Paquetá, PI. Fonte: Planilha de Dados fornecida pela UFPEL, 2014.

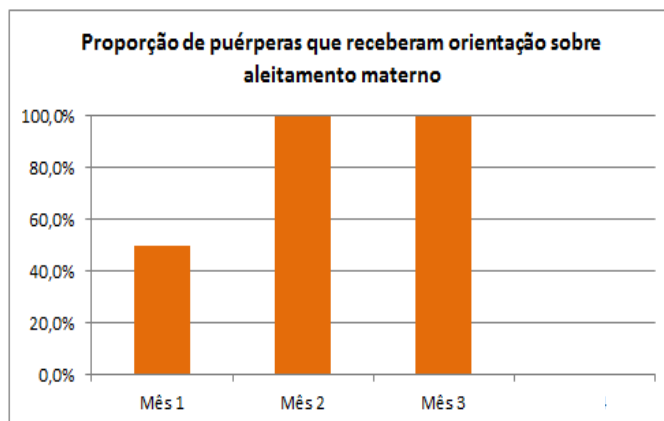
O décimo primeiro objetivo era promover a saúde das puérperas orientando 100% das Puérperas cadastradas no Programa sobre os cuidados do recém-nascido, sobre aleitamento e sobre o planejamento familiar.

Durante nossas palestras educativas, frisamos demasiadamente sobre os principais cuidados com o recém-nascido, como por exemplo: teste do pezinho e decúbito dorsal para dormir. Sentimos muita atenção das puérperas durante essas palestras porque nenhuma delas recebeu essa orientação durante o Pré-Natal. As enfermeiras do posto foram as responsáveis por essa palestra. No 1º mês somente 4 foram orientadas, no entanto, no 2º mês fizemos um novo encontro e as 8 puérperas compareceram e por esse motivo, posso assegurar que 100% das puérperas foram orientadas sobre os cuidados com o recém-nascido.



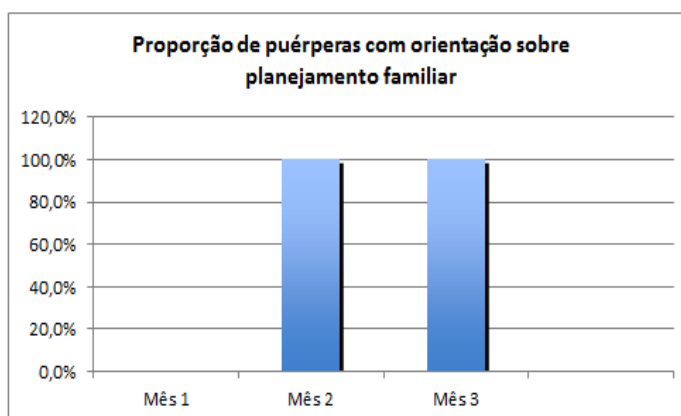
**Figura 29:** Proporção de Puérperas que foram orientadas sobre os cuidados do recém-nascido. UBS Roberval de Moura, Paquetá, PI. Fonte: Planilha de Dados fornecida pela UFPEL, 2014.

Até o 1º mês da intervenção, somente 4 puérperas (50%) foram orientadas acerca da importância do aleitamento materno. No entanto, tanto no 2º quanto no 3º mês, fizemos novas palestras educativas sobre a importância do aleitamento materno tanto para a mãe quanto para o bebê e as 8 puérperas compareceram aos encontros. Uma das enfermeiras utilizou uma boneca e demonstrou a posição correta para realizar a amamentação e citou as inúmeras vantagens dessa prática. Posso afirmar, com segurança, que 100% das puérperas receberam com orientação sobre o aleitamento materno.



**Figura 30:** Proporção de Puérperas que foram orientadas sobre aleitamento materno exclusivo. UBS Roberval de Moura, Paquetá, PI. Fonte: Planilha de Dados fornecida pela UFPEL, 2014.

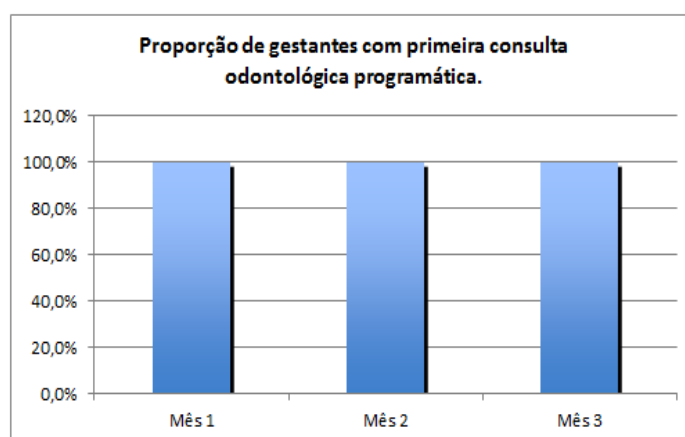
Posso assegurar que 100% das puérperas cadastradas no Programa foram orientadas sobre o planejamento familiar. No 1º mês não conseguimos debater esse assunto, no entanto, tanto no 2º quanto no 3º mês, conversamos bastante sobre a importância do planejamento familiar. Foi uma palestra bem interessante, pois compartilhamos a vivência de cada uma delas e tentamos solucionar os problemas todos juntos. Foi um assunto bastante discutido durante a intervenção porque acreditamos que o planejamento familiar é a base para o sucesso de qualquer família.



**Figura 31:** Proporção de puérperas que foram orientadas sobre planejamento familiar. UBS Roberval de Moura, Paquetá, PI. Fonte: Planilha de Dados fornecida pela UFPEL, 2014.

O décimo segundo objetivo era ampliar a cobertura de primeira consulta odontológica programática para 100% gestantes cadastradas.

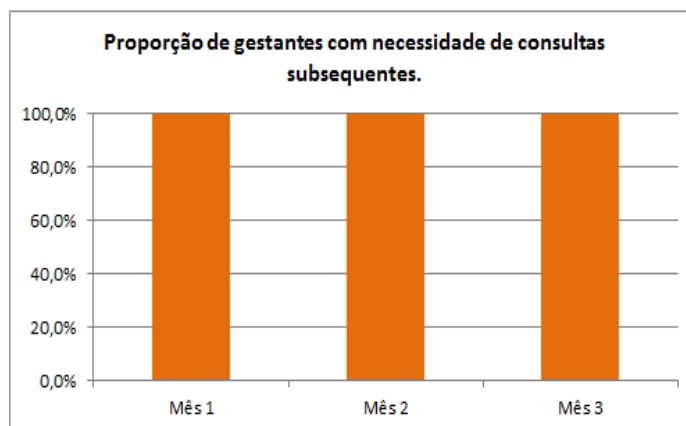
Já durante o 1º mês da intervenção, conseguimos obter 100% de cobertura de primeira consulta odontológica programática para 100% gestantes cadastradas. Esta consulta será denominada apenas de consulta de avaliação, para não assustar as gestantes mais resistentes. Essa avaliação foi executada pelos odontólogos da UBS, nos horários normais de atendimento. Todas as gestantes receberam atendimento prioritário e após essa avaliação percebeu-se que todas necessitavam de consultas subsequentes e, portanto, todas elas foram agendadas nos dias normais de atendimento. Além dos tratamentos curativos, realizamos conversações sobre como deveria ser realizada a escovação diariamente, qual a importância de uma dieta equilibrada e sobre os primeiros cuidados com a higiene do recém-nascido.



**Figura 32:** Proporção de gestantes com primeira consulta odontológica programática. UBS Roberval de Moura, Paquetá, PI. Fonte: Planilha de Dados fornecida pela UFPEL, 2014.

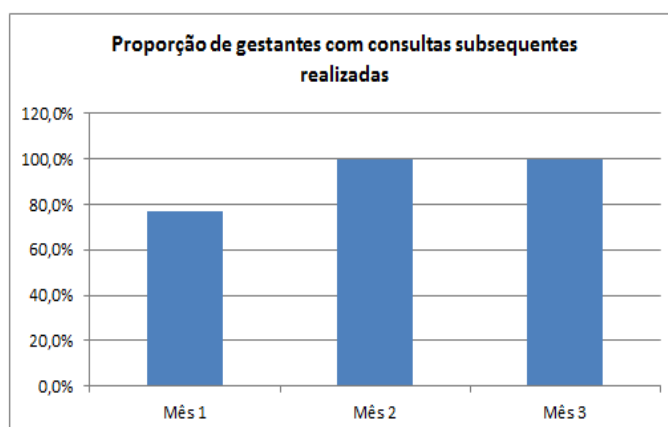
O décimo terceiro objetivo era melhorar a qualidade da atenção à saúde bucal durante o Pré-Natal, realizando avaliação da necessidade de consultas subsequentes, executando-as posteriormente e garantindo à conclusão desses tratamentos em 100% das gestantes durante o Pré-Natal.

Logo após a primeira consulta odontológica programática, percebemos que 100% das gestantes necessitavam de consultas subsequentes. Por esse motivo, posso assegurar que 100% delas durante o Pré-Natal realizaram consultas subsequentes após a primeira consulta programática.



**Figura 33:** Proporção de gestantes com avaliação da necessidade de consultas subsequentes. UBS Roberval de Moura, Paquetá, PI. Fonte: Planilha de Dados fornecida pela UFPEL, 2014.

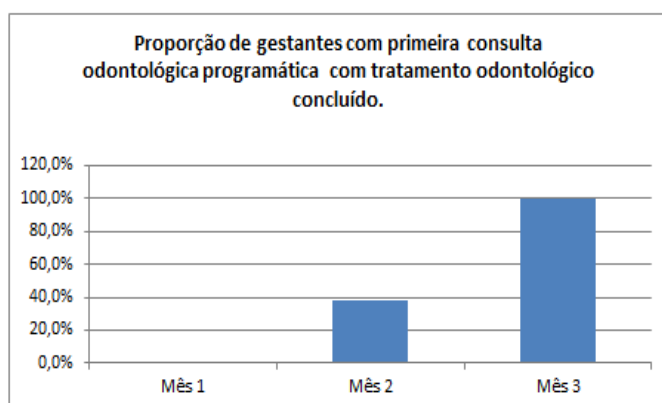
Foi organizada uma lista com o nome e o endereço de todas gestantes inscritas no programa de Pré-Natal da UBS, através dos registros na ficha específica do Pré-Natal. Logo após a primeira consulta odontológica programática, as consultas subsequentes foram agendadas logo após a identificação da necessidade, com retornos em intervalos pequenos, garantindo as consultas necessárias para conclusão do tratamento. Além disso, os ACS organizaram visitas domiciliares às gestantes inscritas no programa. Por isso, posso assegurar que 100% das gestantes que necessitaram de consultas subsequentes foram atendidas subsequentemente.



**Figura 34:** Proporção de gestantes com consultas subsequentes realizadas. UBS Roberval de Moura, Paquetá, PI. Fonte: Planilha de Dados fornecida pela UFPEL, 2014.

Podemos assegurar que 100% das gestantes submetidas à primeira consulta odontológica programática e a consultas subsequentes tiveram seu tratamento

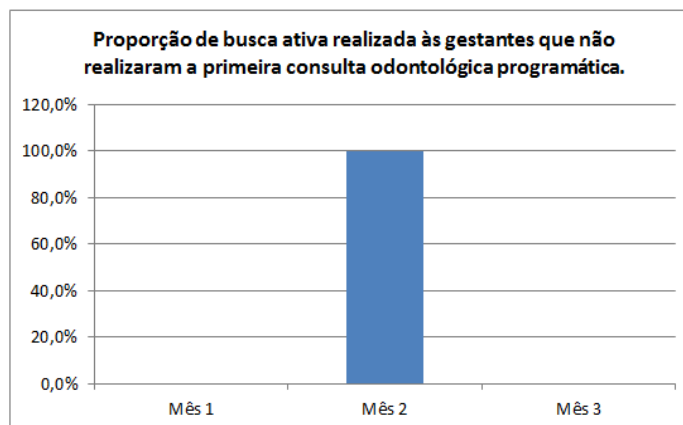
concluído. Como dito anteriormente, organizamos uma lista com o nome e o endereço de todas as gestantes inscritas e os ACS realizaram a busca ativa. Deve-se frisar que esse tratamento não se restringiu somente a procedimentos curativos, mas também em conversações sobre vários assuntos, como por exemplo: importância do pré-natal odontológico para a gestação, quais as alterações bucais que geralmente podem surgir durante a gravidez, como higienizar os primeiros dentes do bebê, etc. Preciso ressaltar também que foi possível concluir os 13 tratamentos odontológicos porque todos os dentistas da equipe participaram ativamente e se doaram durante esses 3 meses da intervenção. No 1º mês não se concluiu nenhum tratamento. No 2º mês obtemos 5 conclusões e no 3º mês, concluímos os 13, ou seja, 100%.



**Figura 35:** Proporção de gestantes com primeira consulta odontológica e com tratamento concluído. UBS Roberval de Moura, Paquetá, PI. Fonte: Planilha de Dados fornecida pela UFPEL, 2014.

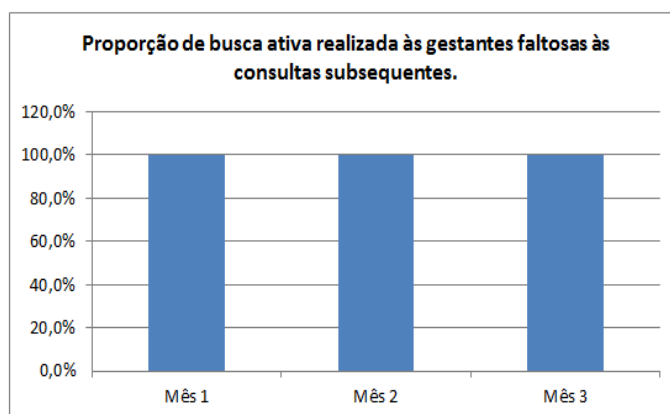
O décimo quarto objetivo era melhorar a adesão ao atendimento odontológico no Pré-Natal, realizando busca ativa de 100% das gestantes que não realizaram a primeira consulta odontológica programática.

Os ACS contribuíram na busca ativa realizada à gestante que não realizou a primeira consulta odontológica programática. Eles se mostraram bastante disponíveis e no decorrer do projeto, foram bastante cooperativos em vários momentos. Somente uma gestante precisou ser buscada pelos ACS. No entanto, depois conversamos abertamente com ela e expomos as vantagens do acompanhamento durante esses 3 meses. A partir desse dia, não se precisou busca-la mais e em momento nenhum. Dessa maneira, posso assegurar que realizamos a busca ativa em 100% das gestantes que não realizaram a primeira consulta odontológica programática.



**Figura 36:** Proporção de busca ativa realizada às gestantes que não realizaram a primeira consulta odontológica programática. UBS Roberval de Moura, Paquetá, PI. Fonte: Planilha de Dados fornecida pela UFPEL, 2014.

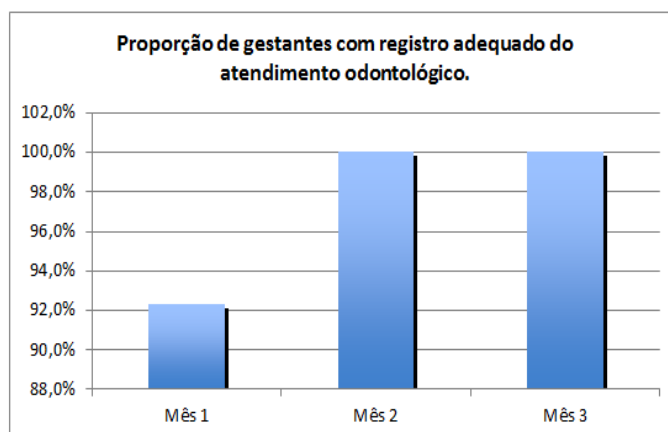
Os ACS contribuíram na busca ativa realizada às gestantes, com primeira consulta odontológica programática, faltosas às consultas subsequentes. Eles se mostraram bastante disponíveis e no decorrer do projeto, foram bastante cooperativos em vários momentos. No 1º mês, 2 gestantes precisaram ser buscadas pelos ACS, no 2º mês e no 3º mês foram somente 1 gestante buscada por mês. Dessa maneira, posso assegurar que realizamos a busca ativa em 100% das gestantes, com primeira consulta odontológica programática, faltosas às consultas subsequentes.



**Figura 37:** Proporção de busca ativa realizada às gestantes faltosas às consultas subsequentes. UBS Roberval de Moura, Paquetá, PI. Fonte: Planilha de Dados fornecida pela UFPEL, 2014.

O décimo quinto objetivo era melhorar o registro das informações, mantendo registro atualizado em planilha/prontuário/ficha de 100% das gestantes com primeira consulta odontológica programática.

No início dessa intervenção, recolhemos as fichas das gestantes localizadas na UBS e transferimos as informações presentes para as fichas espelhos que utilizaríamos no projeto. Apresentamos essas fichas previamente para todos os dentistas para que os mesmos pudessem se familiarizar e pedimos para que eles atualizassem imediatamente as fichas logo após algum procedimento realizado, no intuito de manter sempre o registro na ficha de acompanhamento do Programa em 100% das gestantes com primeira consulta odontológica programática.

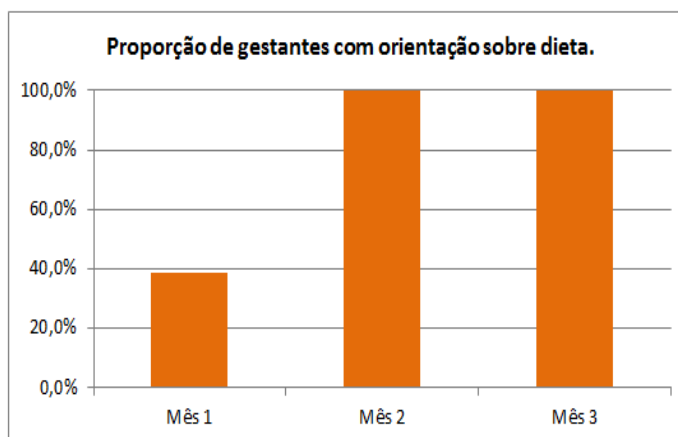


**Figura 38:** Proporção de gestantes com registro adequado do atendimento odontológico. UBS Roberval de Moura, Paquetá, PI. Fonte: Planilha de Dados fornecida pela UFPEL, 2014.

O décimo sexto objetivo era promover a saúde no Pré-Natal, garantindo orientação sobre dieta durante a gestação, promovendo o aleitamento materno, orientando sobre os cuidados com a higiene bucal do recém-nascido, sobre os riscos do tabagismo e do uso do álcool e drogas na gestação e sobre higiene bucal.

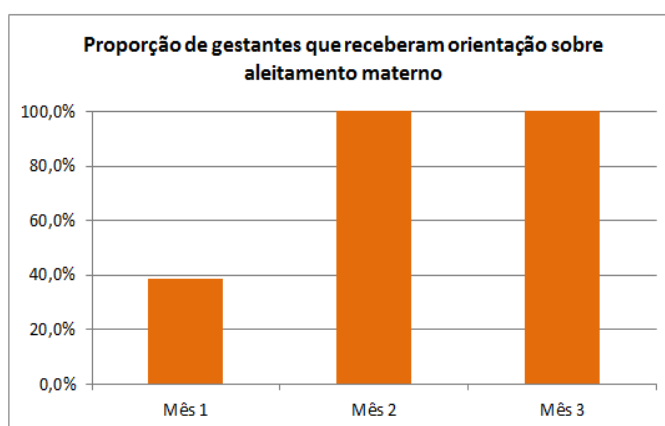
Juntamente com a nutricionista da UBS, fizemos um encontro com as gestantes e explanamos a importância de uma alimentação balanceada durante a gestação, citando os alimentos adequados e os prejudiciais durante a gestação. Posso assegurar que esse assunto foi um dos mais interessantes para as gestantes, pois elas participaram ativamente e esclareceram muitas dúvidas. Fizemos essa palestra educativa tanto no 2º quanto no 3º mês da intervenção e por isso, posso afirmar que 100% das gestantes receberam orientação nutricional durante a gestação.





**Figura 39:** Proporção de gestantes com orientação sobre dieta. UBS Roberval de Moura, Paquetá, PI. Fonte: Planilha de Dados fornecida pela UFPEL, 2014.

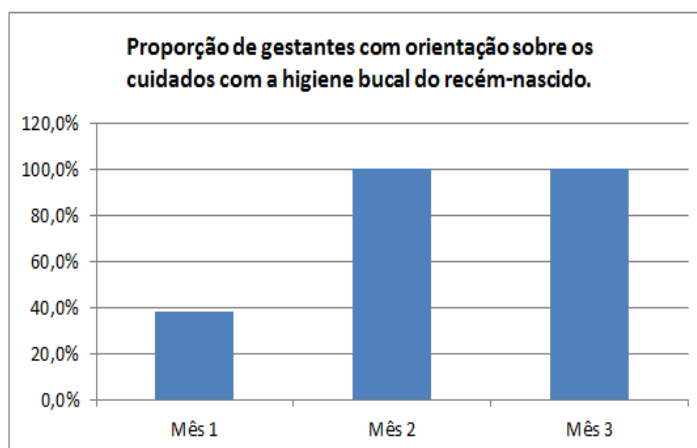
Até o 1º mês da intervenção, somente 5 gestantes (38,5%) foram orientadas acerca da importância do aleitamento materno. No entanto, tanto no 2º quanto no 3º mês, fizemos palestras educativas sobre a importância do aleitamento materno tanto para a mãe quanto para o bebê e as 13 gestantes puderam comparecer aos encontros. Uma das enfermeiras utilizou uma boneca e demonstrou a posição correta para realizar a amamentação e citou as inúmeras vantagens dessa prática. Posso afirmar, com segurança, que 100% das gestantes receberam com orientação sobre o aleitamento materno.



**Figura 40:** Proporção de gestantes com promoção de aleitamento materno. UBS Roberval de Moura, Paquetá, PI. Fonte: Planilha de Dados fornecida pela UFPEL, 2014.

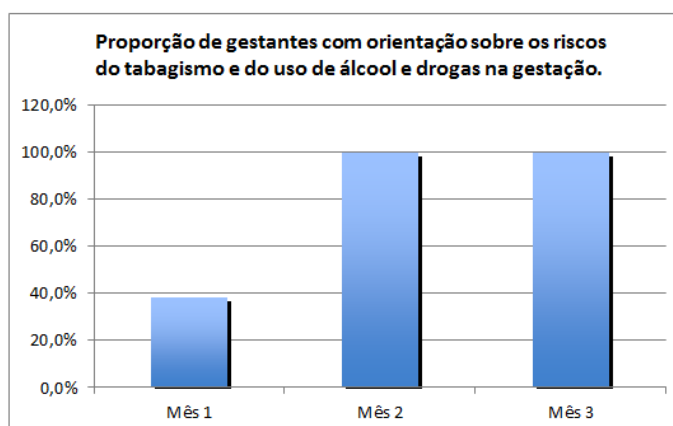
Durante esse projeto, explicamos às gestantes como deveria ser realizada a higiene bucal do recém-nascido, qual a importância da limpeza dos primeiros dentes, quando levar a criança ao dentista pela primeira vez, etc. Até o 1º mês,

somente 5 gestantes (38,5%) foram orientadas. No entanto, tanto no 2º quanto no 3º mês, fizemos palestras onde todas compareceram e por isso, posso afirmar que orientamos 100% das gestantes sobre os cuidados com a higiene bucal do recém-nascido.



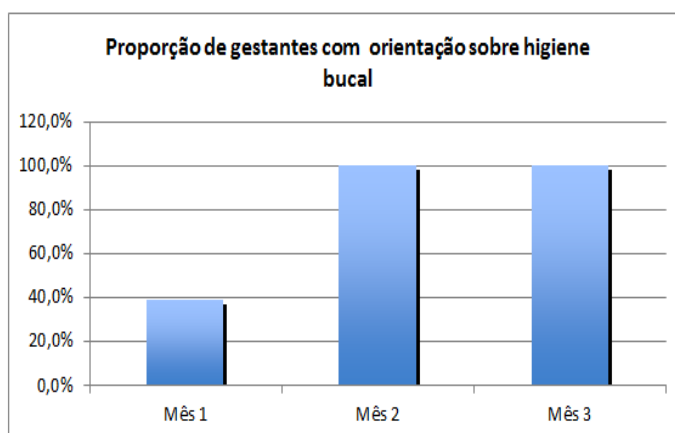
**Figura 41:** Proporção de gestantes com orientação sobre os cuidados com a higiene bucal do recém-nascido. UBS Roberval de Moura, Paquetá, PI. Fonte: Planilha de Dados fornecida pela UFPEL, 2014.

Orientar sobre os riscos do tabagismo e do uso do álcool e drogas na gestação foi um enorme desafio para todos os profissionais, pois três gestantes eram fumantes e duas consumiam bebida alcoólica com frequência. Inicialmente fizemos a palestra no colégio ao lado da UBS para todas as gestantes e explicamos detalhadamente os riscos desses hábitos na gestação. Logo após, fizemos um novo encontro com somente essas 5 gestantes. Rebatemos novamente esse assunto e percebemos que elas se sensibilizaram bastante e é justamente nesses momentos que sinto um enorme prazer em poder participar de uma especialização de saúde da família.



**Figura 42:** Proporção de gestantes com orientação sobre os riscos do tabagismo e do uso do álcool e drogas na gestação. UBS Roberval de Moura, Paquetá, PI. Fonte: Planilha de Dados fornecida pela UFPEL, 2014.

Além disso, posso assegurar que a maioria das gestantes era totalmente desinformada e acreditava em coisas absurdas, como por exemplo: ser normal perder dentes durante a gestação. No entanto, pudemos esclarecer e desmistificar muitas crenças que ainda persistiam.



**Figura 43:** Proporção de gestantes com orientação sobre higiene bucal. UBS Roberval de Moura, Paquetá, PI. Fonte: Planilha de Dados fornecida pela UFPEL, 2014.

## 4.2 Discussão

A intervenção, na unidade básica de saúde Roberval de Moura, propiciou a ampliação da cobertura do pré-natal, a melhoria nos registros, na qualidade da atenção com destaque para as gestantes captadas no primeiro trimestre, crescimento na adesão ao pré-natal e puerpério, além da realização da avaliação do risco gestacional, promoção da saúde nas gestantes cadastradas e acompanhadas. Em relação ao puerpério, a intervenção ampliou a cobertura, melhorou a qualidade da atenção e adesão das puérperas, assim como os registros e a promoção da saúde, dando destaque para os cuidados com o recém-nascido, métodos de anticoncepção após o parto e o planejamento familiar. Sobre a saúde bucal, o projeto permitiu o aumento na cobertura de primeira consulta odontológica programática, melhorou a qualidade da atenção à saúde bucal durante o pré-natal, dando ênfase para a realização das consultas subsequentes e tratamentos concluídos, assim como melhorou a adesão ao atendimento odontológico, os registros de informações e promoção da saúde bucal.

A intervenção teve grande importância para a equipe, exemplo disso foi à capacitação que os profissionais receberam inicialmente para estarem aptos a seguirem as recomendações do Ministério da Saúde sobre o atendimento ao pré-natal e puerpério. Esta atividade promoveu o trabalho integrado do médico, dentista, enfermeiro, nutricionista, técnico de enfermagem, ACS, recepcionista e técnica de saúde bucal. Cada profissional ficou responsável por desenvolver suas atividades competentes. Observamos que esta ação foi de grande valia, tendo impacto positivo em outras atividades na UBS, como realização de encontros voltados para crianças, já que as mães foram estimuladas a levarem seus filhos, melhorou a campanha de vacinação, cresceu o número de crianças na saúde bucal, entre outros.

Pode-se notar que antes da intervenção, as atividades do pré-natal e puerpério eram concentradas somente no enfermeiro. E com a revisão das atribuições após a capacitação, essas atividades foram distribuídas de maneira que a equipe atendesse um maior número de pessoas. Outro ganho do serviço foi à organização dos registros e melhoria no agendamento das gestantes e puérperas, tanto para as consultas gerais como as odontológicas, essa organização da agenda viabilizou o retorno das gestantes pela facilidade, assim como maior atenção a demanda espontânea.

Em relação ao impacto da intervenção para a comunidade, observamos que as gestantes e puérperas demonstram satisfação com as atividades que foram desenvolvidas durante esses 3 meses. Esclarecer dúvidas e transmitir informações, não somente para as gestantes e puérperas, mas também para toda a população, sobre os cuidados necessários durante a gestação e durante o puerpério foram importantes para qualificação dos serviços. Todas as ações propostas pelo projeto de intervenção se tornaram rotina nos atendimentos dos profissionais, buscando-se uma melhora contínua nos serviços de saúde às gestantes e puérperas.

Um ponto que poderíamos fazer diferente caso fossemos realizar a intervenção neste momento, seria discutir os recursos disponíveis de materiais didáticos com a gestão, o prazo de entrega destes artigos quando fossem solicitados e a disponibilidade de transporte, pois algumas ações foram atrasadas por essa dificuldade.

A intervenção foi incorporada a rotina de atendimento da UBS, mesmo com todas as dificuldades já relatadas, os profissionais se desdobraram para realizá-las, não apenas por cumprir e atingir metas, mas por perceber nitidamente a melhora no serviço, a satisfação das gestantes e puérperas, por ganharem a confiança da comunidade, e por estarem engajados, entusiasmados. Certamente, a intervenção continuará de forma natural, tanto por parte da equipe, como da população que cobrará estes atendimentos prioritários, facilidades e cuidados.

Observando o ganho que a comunidade teve com a implementação do projeto e as melhoras visíveis nos serviços de saúde, pretendemos, após analisar outros eixos de serviço que não estavam apresentando crescimento ou se encontravam com uma pequena cobertura, implementar futuramente o programa de saúde da criança na UBS. De maneira, que haja uma continuidade de acompanhamento dessas crianças, além do período do pré-natal e puerpério. Envolvendo os cuidados com a família, não apenas com a criança isolada, para que estas mulheres sintam-se acolhidas como um todo, e as crianças tenham um crescimento acompanhado de maneira integral. Proporcionando, também, maior confiança da família na equipe para a realização de futuros pré-natais.

### 4.3 Relatório de Intervenção para os Gestores

Este relatório tem o objetivo de informar aos gestores locais da Secretaria Municipal de Saúde sobre o projeto de intervenção a respeito dos cuidados da qualificação da Atenção à Saúde de Gestantes e Puérperas da Unidade Básica de Saúde (UBS) Roberval de Moura, localizada no município do Paquetá – Piauí.

A intervenção iniciou-se no dia 8 de Agosto de 2014 e foi concluída em 13 de Novembro do mesmo ano. Inicialmente foi realizado um levantamento juntamente com os outros profissionais da equipe dos nomes e endereços de todas as gestantes e puérperas da área. Realizamos visitas domiciliares e juntamente com os Agentes Comunitários de Saúde (ACS), realizamos a busca ativa a fim de convidar a população alvo para as consultas de acompanhamento bem como realizar educação em saúde.

O grupo foi formado por 13 gestantes e 8 puérperas. Para melhorar a atenção a essa parcela da população, a equipe se capacitou com base nos protocolos preconizados pelo Ministério da Saúde através do Caderno de atenção básica: Pré-Natal e Puerpério do Ministério da Saúde, 2006 e Saúde Bucal do Ministério da Saúde, Caderno de Atenção Básica, nº 17, 2008. Entre os profissionais da equipe constantemente foi discutido protocolos e condutas referentes à saúde das gestantes e puérperas.

Pode-se notar que antes da intervenção, as atividades do pré-natal e puerpério eram concentradas somente nos enfermeiros e havia poucos registros de atendimento as gestantes no consultório odontológico. Já com a revisão das atribuições após a capacitação, essas atividades foram distribuídas de maneira que todos os profissionais da equipe atuassem ativamente dentro de todos os Pré-Natais e dessa forma, atender um maior número de pessoas.

Diante do engajamento dos profissionais, durante esse período de 12 semanas, conseguimos realizar as ações propostas pelo projeto inicial como, por exemplo: a ampliação da cobertura do pré-natal, a melhoria nos registros e na qualidade da atenção com destaque para as gestantes captadas no primeiro trimestre, realização da avaliação do risco gestacional e promoção de saúde nas gestantes, como orientações sobre a dieta, aleitamento materno, cuidados necessários com o recém-nascido e higiene bucal. Em relação ao puerpério, a intervenção também ampliou a cobertura, melhorou a qualidade da atenção e

adesão das puérperas, assim como os registros e a promoção da saúde, dando destaque para os cuidados com o recém-nascido, métodos de anticoncepção após o parto e o planejamento familiar. Já sobre a saúde bucal, o projeto permitiu o aumento na cobertura de primeira consulta odontológica programática, melhorou a qualidade da atenção à saúde bucal durante o pré-natal, dando ênfase para a realização das consultas subsequentes e tratamentos concluídos, assim como melhorou a adesão ao atendimento odontológico e os registros de informações.

Deve-se ressaltar que previamente ao início dessa intervenção, discutimos com a gestão municipal acerca dos materiais que precisaríamos durante esse período e por esse motivo, tivemos acesso a todos os insumos, recursos humanos e transportes necessários para que a intervenção ocorresse sem grandes atrasos.

Avaliamos que as ações realizadas foram satisfatórias para as gestantes e puérperas e que foi possível ampliar a cobertura do pré-natal e do puerpério, além da primeira consulta odontológica programática. Houve uma melhoria nos registros e na promoção da saúde nas gestantes e puérperas cadastradas e acompanhadas na intervenção. Todas se mostraram bastante entusiasmadas com a intervenção proposta. Certamente, ela continuará de forma natural, tanto por parte da equipe, como da população que cobrará estes atendimentos prioritários, facilidades e cuidados, a fim de se conseguir maior impacto na saúde da população.

#### 4.4 Relatório de Intervenção para a Comunidade

A equipe da Unidade Básica de Saúde Roberval de Moura elaborou um projeto de intervenção a respeito dos cuidados da qualificação da Atenção à Saúde de Gestantes e Puérperas, cujas ações foram executadas durante 12 semanas, no período de 8 de Agosto de 2014 e foi concluída em 13 de Novembro do mesmo ano. Este relatório tem o objetivo de informar a comunidade sobre os resultados obtidos pela intervenção realizada no município do Paquetá, Piauí.

A escolha pelo grupo de gestantes e puérperas ocorreu devido a pouca adesão destas mulheres ao programa de pré-natal, acompanhamento puerperal e odontológico. A intenção destes cuidados é garantir uma gestação tranquila com o parto de um recém-nascido saudável, além de trabalhar aspectos psicossociais e atividade preventivas e de promoção de saúde (BRASIL, 2012). O acompanhamento odontológico também é importante, pois o estado da saúde bucal apresentado durante a gestação tem relação com a saúde geral da gestante e pode influenciar na saúde geral e bucal do bebê (BRASIL, 2006).

Estima-se que a população da área coberta pela UBS seja de 4000 habitantes, sendo o sexo masculino predominante. Antes de iniciarmos a intervenção, a maioria das gestantes e puérperas buscavam o atendimento odontológico apenas quando havia o encaminhamento da enfermeira e/ou médico e não por interesse próprio. Havia resistência ao tratamento odontológico neste período. Na região ainda imperava a cultura de que procedimentos odontológicos são agressivos à gestação.

Durante esse período de 12 semanas de intervenção, conseguimos realizar as ações propostas pelo projeto inicial, como por exemplo: a ampliação da cobertura do pré-natal, a melhoria nos registros e na qualidade da atenção com destaque para as gestantes captadas no primeiro trimestre, realização da avaliação do risco gestacional e promoção de saúde nas gestantes, como orientações sobre a dieta, aleitamento materno, cuidados necessários com o recém-nascido e higiene bucal. Em relação ao puerpério, a intervenção também ampliou a cobertura, melhorou a qualidade da atenção e adesão das puérperas, assim como os registros e a promoção da saúde, dando destaque para os cuidados com o recém-nascido, métodos de anticoncepção após o parto e o planejamento familiar. Já sobre a saúde bucal, o projeto permitiu o aumento na cobertura de primeira consulta odontológica



programática, melhorou a qualidade da atenção à saúde bucal durante o pré-natal, dando ênfase para a realização das consultas subsequentes e tratamentos concluídos, assim como melhorou a adesão ao atendimento odontológico e os registros de informações.

No início foi realizado um levantamento com o nome e endereço de todas as gestantes e puérperas da área. Realizamos visitas domiciliares e busca ativa a fim de convidar a população alvo para as consultas de acompanhamento bem como realizar educação em saúde. A equipe organizou a agenda para priorizar o atendimento das gestantes e puérperas. Além disso, foi criado um arquivo para acomodar todos os prontuários deste grupo, a fim de facilitar buscas para eventuais consultas de dados e monitoramento da periodicidade de consultas.

Antes da intervenção as atividades de pré-natal e acompanhamento de puérperas eram concentradas a enfermagem e havia poucos registros de atendimento às gestantes no consultório odontológico. Este período de intervenção propiciou melhora e ampliação do acesso das gestantes e puérperas ao programa de pré-natal e acompanhamento puerperal, bem como ao consultório odontológico. O pré-natal passou a ser integrado à toda equipe e a população recebeu educação em saúde constantemente através de palestras educativas.

Avaliamos que as ações realizadas foram satisfatórias para as gestantes e puérperas e que foi possível ampliar a cobertura do pré-natal e do puerpério, além da primeira consulta odontológica programática. Houve uma melhoria nos registros e na promoção da saúde nas gestantes e puérperas cadastradas e acompanhadas na intervenção. Todas elas se mostraram bastante animadas com a intervenção proposta. Certamente, ela continuará de forma natural, tanto por parte da equipe, como da população que cobrará estes atendimentos prioritários, facilidades e cuidados, a fim de se conseguir maior impacto na saúde da população.

## **5. Reflexão crítica sobre o processo pessoal de aprendizagem**

Desde o início do curso, minhas expectativas eram grandes para a realização de um trabalho adequado e eficaz para a melhoria no serviço de saúde da minha UBS. E com a observação dos objetivos da especialização, o cronograma e ferramentas de feedback disponibilizadas, senti-me seguro para a idealização e concretização das ações, da realização de cada etapa. Ressalto ainda, a importância fundamental da organização das tarefas propostas a cada semana e suas orientações, o comprometimento da minha orientadora e suas sugestões, e a participação nos fóruns para o sucesso deste projeto.

Consegui unir, os saberes teóricos e práticos acumulados ao longo da formação sobre a saúde bucal, aos adquiridos nos fóruns de clínica, nas orientações disponibilizadas, estudos de casos clínicos, que nos fizeram expandir o olhar, ir além da saúde bucal, do setor odontológico da UBS, e nos focar no contexto familiar de cada usuário de uma forma integral e humanizada.

Conhecer as atividades desenvolvidas pelo enfermeiro, os técnicos de enfermagem, o médico, os agentes comunitários de saúde, as recepcionistas, foi essencial para eu dar importância para ações realizadas por outros profissionais, e ter uma proximidade com toda a equipe e os usuários, ganhando a confiança deles, conhecendo a saúde geral de cada indivíduo atendido, podendo assim, realizar diagnósticos mais precisos, que necessitam de histórico familiar e saúde geral. Além de sentir-me seguro e confiante no trabalho diário, o que eu não tinha, talvez por ser recém-formado, não conhecia o funcionamento real das unidades de saúde, e hoje, com a especialização, passei a sentir-me à vontade no serviço público, não tenho receio de ir até outros profissionais de áreas diferentes para sanar minhas dúvidas sobre usuários, marcar reuniões, visitas domiciliares, conversar sobre processo de trabalho, entre outros.

Obtivemos, através de atividades como reuniões em grupos, contato com a comunidade, promoção de saúde individual e coletiva, uma mudança positiva em relação à percepção da população sobre a importância da realização do pré-natal, aumentando o número de gestantes e puérperas assistidas na UBS, que iniciaram o pré-natal no primeiro trimestre e retornaram para as consultas subsequentes. Assim como, conseguimos uma diminuição da busca pela prática mutiladora na odontologia, que antes era o tratamento mais procurado pela comunidade,

mostrando-lhes os benefícios e importância de se manter a saúde bucal e concluir o tratamento.

Participar desse curso foi uma experiência única, repleta de aprendizados e com um enorme crescimento, não somente profissional, mas principalmente como ser humano. Sinto-me mais capacitado e mais seguro dentro da minha profissão, e posso assegurar que continuarei colocando em prática todos os ensinamentos aqui adquiridos na minha atividade diária em prol de uma saúde pública cada vez mais humana.

## 6. Bibliografia

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada** - manual técnico/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas – Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 163p.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde Bucal / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2008. 92 p. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica; 17).

## **Anexos**

## Anexo A - Ficha espelho Pré-natal/Puerpério



Especialização em  
Saúde da Família  
Universidade Federal de Pelotas

PROGRAMA DE PRÉ-NATAL  
FICHA ESPELHO

Data do ingresso no programa \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Número do Prontuário: \_\_\_\_\_ Cartão SUS \_\_\_\_\_  
Nome completo: \_\_\_\_\_ Data de nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Endereço: \_\_\_\_\_ Telefones de contato: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
NoSISPré-natal: \_\_\_\_\_ Anos completos de escolaridade \_\_\_\_ Ocupação \_\_\_\_\_ Estado civil/união: ( ) casada ( ) estável ( ) solteira ( ) outra  
Gesta: \_\_\_\_ Peso anterior a gestação \_\_\_\_ kg Altura \_\_\_\_ cm Tabagista? sim ( ) não ( ) Alguma comorbidade? sim ( ) não ( ) Qual? \_\_\_\_\_

**Informações de gestações prévias**

Nº de nascidos vivos \_\_\_\_ Nº de abortos \_\_\_\_ Nº de filhos com peso < 2500g \_\_\_\_ Nº de filhos prematuros \_\_\_\_ Nº partos vaginais sem fórceps \_\_\_\_ Nº de partos vaginais com fórceps \_\_\_\_  
Nº de episiotomias \_\_\_\_ Nº de cesareanas \_\_\_\_ realizou consultas de pré-natal em todas as gestações? ( ) Sim ( ) Não Data do término da última gestação: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Alguma comorbidade? sim ( ) não ( ) Qual? \_\_\_\_\_

**Informações da gestação atual**

DUM \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ DPP \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Trimestre de início do pré-natal: \_\_\_\_ Data da vacina antitetânica: 1ª dose \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ 2ª dose \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
3ª dose \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Reforço \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Data da vacina Hepatite B: 1ª dose \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ 2ª dose \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ 3ª dose \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Data da vacina contra influenza: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Data da 1ª consulta odontológica \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Consulta de Pré-natal											
Data											
Id.gest.(DUM)											
Id.gest.(ECO)											
Pres.Arterial											
Alt.Uterina											
Peso (kg)											
IMC (kg/m2)											
BCF											
Apresent. Fetal											
Exame ginecológico*											
Exame das mamas*											
Toque**											
Sulfato ferroso?											
Ácido fólico?											
Risco gestacional***											
Orientação nutricional											
Orientação sobre cuidados com o RN											
Orientação sobre AME											
Orientação sobre tabagismo álcool/drogas e automedicação											
Orientação sobre higiene bucal											
Data próx.consulta											
Ass. Profissional											

\* Obrigatório na primeira consulta. Após, conforme a necessidade. \*\*Toque: conforme as necessidades de cada mulher e a idade gestacional. \*\*\*Baixo ou alto risco conforme recomendação do Ministério da Saúde



Especialização em  
Saúde da Família  
Universidade Federal de Pelotas

PROGRAMA DE PRÉ-NATAL  
FICHA ESPELHO

Exames laboratoriais								
	Data	Resultado	Data	Resultado	Data	Resultado	Data	Resultado
Tipagem sanguínea								
Fator Rh								
Coombs indireto*								
Hemoglobina								
Glicemia de jejum								
VDR								
Anti-HIV								
IgM Toxoplasmose								
IgG Toxoplasmose								
HBsAG								
Anti-Hbs*								
Exame de urina								
Urocultura								
Antibiograma sensível a*								
Exame da secreção vaginal*								
Exame para detecção precoce câncer de colo de útero*								
Outros								
Ecografia obstétrica								
Data	IG DUM	IG ECO	Peso fetal	Placenta	Líquido	Outros		

**Atenção ao puerpério**

Data do parto: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Local do parto: \_\_\_\_\_ Tipo de parto: ( ) vaginal sem episiotomia ( ) vaginal com episiotomia ( ) cesariana.  
Se parto cesáreo, qual a indicação? \_\_\_\_\_ Alguma intercorrência durante o parto? ( ) Sim ( ) Não.  
Se sim, qual? \_\_\_\_\_ Peso de nascimento da criança em gramas \_\_\_\_ A criança está em AME? ( ) Sim ( ) Não

Consulta puerperal					
Data					
Pressão arterial					
Fluxo sanguíneo					
Exame das Mamas					
Exame do perineo					
Avaliação da mamada durante a consulta					
Método anticoncepcional					
Sulfato ferroso					

## Anexo B - Planilha de coleta de dados – Pré-natal

**Informe apenas nas células em VERDE.**

		OBSERVAÇÕES	
Número total de gestantes residentes na área		Considere apenas as gestantes residentes na área de abrangência da unidade de saúde. Você pode obter este dado do cadastramento do SIAB ou estimando 1,0% da população total da área. Para isso, digite a sua população total na célula C14, observe o número estimado na célula C16 e digite este número em C4.	

	Mês 1	Mês 2	Mês 3	OBSERVAÇÕES
Número total de gestantes residentes na área e <u>acompanhadas</u> no programa de Pré-Natal da unidade de saúde				Considere apenas as gestantes residentes na área de abrangência da unidade de saúde que frequentam o Programa de Pré-Natal. Você pode obter este dado contando as fichas de pré-natal / fichas espelho / fichas sombra.

**\*estimativa de gestantes no território**

População total		Digite a população total nesta célula de acordo com sua realidade e a estimativa será calculada automaticamente. Utilize este número se você não dispõe de dados cadastrais. Lembre-se que você precisa de um denominador (real ou estimado) para o cálculo dos indicadores.
-----------------	--	--

Estimativa de gestantes (1% da população total)	0
---	---

Apresentação / Orientações / **Dados da UBS** / Mês 1 / Mês 2 / Mês 3 / Indicadores

Indicadores de Pré Natal - Mês 1													
Dados para Coleta	Número da gestante	Nome da Gestante	O exame de mamas está em dia?	A gestante teve solicitação de ABO-Rh na primeira consulta?	A gestante recebeu prescrição de suplementação de sulfato ferroso e ácido fólico conforme protocolo?	A gestante está com esquema vacinal de antitetânica em dia?	A gestante está com esquema vacinal de hepatite B em dia?	A gestante foi avaliada quanto à necessidade de tratamento odontológico?	A gestante realizou primeira consulta odontológica?	A gestante faltou às consultas agendadas?	A gestante faltosa recebeu busca ativa?	A gestante está com registro adequado na ficha espelho de pré-natal / vacinação?	A gestante recebeu avaliação de risco gestacional?
Orientações de preenchimento	De 1 até o total de gestantes cadastradas	Nome	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim
	1												
	2												
	3												
	4												
	5												
	6												
	7												
	8												
	9												
	10												
	11												
	12												
	13												
	14												

Apresentação / Orientações / **Dados da UBS** / Mês 1 / Mês 2 / Mês 3 / Indicadores

A	B	C	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V
Indicadores de Pré Natal - Mês 1													
Dados para Coleta	Número da gestante	Nome da Gestante	Agente realizou primeira consulta odontológica?	Agente faltou às consultas agendadas?	Agente faltosa recebeu busca ativa?	Agente está com registro adequado na ficha espelho de pré-natal / vacinação?	Agente recebeu avaliação de risco gestacional?	Agente recebeu orientação nutricional?	Agente recebeu orientação sobre aleitamento materno?	Agente recebeu orientação sobre cuidados com o recém-nascido?	Agente recebeu orientação sobre anticoncepção para o período pós-parto?	Agente recebeu orientação sobre os riscos do tabagismo, álcool e drogas na gestação?	Agente recebeu orientação sobre higiene bucal?
Orientações de preenchimento	De 1 até o total de gestantes cadastradas	Nome	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim
	1												
	2												
	3												
	4												
	5												
	6												
	7												
	8												
	9												
	10												
	11												
	12												
	13												
	14												

Apresentação / Orientações / Dados da UBS / **Mês 1** / Mês 2 / Mês 3 / Indicadores

### Anexo C - Planilha coleta de dados – Puerpério

	Mês 1	Mês 2	Mês 3
Total de puérperas RESIDENTES NA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DA UNIDADE DE SAÚDE que tiveram filhos NO PERÍODO			

OBSERVAÇÕES
Você poderá obter este número a partir dos registros de Pré-Natal, identificando as gestantes cuja data provável do parto seja no mês anterior ao que está em avaliação. Além disso, identifique junto aos registros do Programa de Puericultura (crianças menores de um mês) as puérperas que tenham feito pré-natal em outros serviços. Procure captar todas as puérperas antes de 30 dias após o parto, de forma a poder fazer busca ativa das faltosas antes do 42o. dia de pós-parto. Por exemplo, se a sua intervenção for iniciar no mês de agosto, você deve incluir todas as gestantes com data provável de parto para o mês de julho mais as...

	Mês 1	Mês 2	Mês 3
Número total de puérperas residentes na área e que fizeram a consulta de puerpério da unidade de saúde			



OBSERVAÇÕES
Considere apenas as mães residentes na área de abrangência da unidade de saúde. Você pode obter este dado contando as fichas de pré-natal / fichas espelho / fichas sombra.



[illegible][illegible]

## Anexo D - Planilha de coleta de dados Saúde Bucal/Pré-Natal

	Mês 1	Mês 2	Mês 3
Total de puérperas RESIDENTES NA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DA UNIDADE DE SAÚDE que tiveram filhos NO PERÍODO			

OBSERVAÇÕES
Você poderá obter este número a partir dos registros de Pré-Natal, identificando as gestantes cuja data provável do parto seja no mês anterior ao que está em avaliação. Além disso, identifique junto aos registros do Programa de Puericultura (crianças menores de um mês) as puérperas que tenham feito pré-natal em outros serviços. Procure captar todas as puérperas antes de 30 dias após o parto, de forma a poder fazer busca ativa das faltosas antes do 42o. dia de pós-parto. Por exemplo, se a sua intervenção for iniciar no mês de agosto, você deve incluir todas as gestantes com data provável de parto para o mês de julho mais as mães

	Mês 1	Mês 2	Mês 3
Número total de puérperas residentes na área e que fizeram a consulta de puerpério da unidade de saúde			



OBSERVAÇÕES
Considere apenas as mães residentes na área de abrangência da unidade de saúde. Você pode obter este dado contando as fichas de pré-natal / fichas espelho / fichas sombra.

► Apresentação / Orientações / Dados da UBS / Mês 1 / Mês 2 / Mês 3 / Indicadores

Indicadores de Pré Natal - Mês 1										
Dados para Coleta	Número da gestante	Nome da Gestante	A gestante realizou primeira consulta odontológica programática?	A gestante necessita de consultas subsequentes?	A gestante realizou as consultas subsequentes?	A gestante está com tratamento concluído?	A gestante faltou à primeira consulta odontológica programática?	A gestante que faltou à primeira consulta odontológica programática foi buscada?	A gestante faltou a consultas subsequentes à primeira consulta odontológica programática?	A gestante que faltou a consultas subsequentes à primeira consulta odontológica programática foi buscada?
Orientações de preenchimento	De 1 até o total de gestantes cadastradas	Nome	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim
11										
12										
13										
14										
15										
16										
17										
18										
19										
20										
21										

► Apresentação / Orientações / Dados da UBS / Mês 1 / Mês 2 / Mês 3 / Indicadores

